

Technická univerzita v Liberci
Fakulta přírodovědně - humanitní
a pedagogická

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2010

Eva Kapicová

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor Speciální pedagogika pro vychovatele
(kombinace):

**VÝVOJOVÉ TRENDY VÝSKYTU
SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ
DEVELOPMENTAL TRENDS OF SPECIFIC
LEARNING DISABILITIES' OCCURENCE**

Bakalářská práce: 08-FP-KSS- 1016

Autor:

Eva Kapicová

Podpis:

.....

Adresa:

Strážště 25

411 45, Ústěk

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
60	1	0	19	20	2 + 1CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 26. 02. 2010

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:

Eva Kapicová

Adresa:

Strážště 25, 411 45 Ústěk

Studijní program:

Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Kód oboru:

7506R029.

Název práce:

VÝVOJOVÉ TRENDY VÝSKYTU SPECIFICKÝCH
PORUCH UČENÍ

Název práce v angličtině:

DEVELOPMENTAL TRENDS OF SPECIFIC
LEARNING DISABILITIES' OCCURENCE


Vedoucí práce:

Mgr. Václava Tomická

Termín odevzdání práce:

15.04. 2009

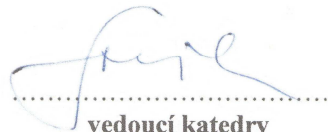
Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc).



vedoucí bakalářské práce



děkan FP TUL



vedoucí katedry

Zadání převzal (student): Eva Kapicová

Datum: 28. 02. 2008

Podpis studenta: 

Cíl práce:

Zjistit vývoj výskytu specifických poruch učení na základních školách v Litoměřicích za posledních 5 let.

Základní literatura:

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení* 1. vyd. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7311-021-0.

MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních* 2. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiaš, 2004. ISBN 80-7178-038-3.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, 2. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 3. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

POKORNÁ, Věra. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení* 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-326-9.

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 26. 02. 2010

Eva Kapicová

Poděkování

Děkuji Mgr. V. Tomické, za odborné vedení a pomoc, kterou mi poskytla při vypracování bakalářské práce.

Dále děkuji ředitelům základních škol v Litoměřicích za poskytnutí možnosti navštívit zařízení, v nichž byl realizován průzkum.

Název bakalářské práce: VÝVOJOVÉ TRENDY VÝSKYTU SPECIFICKÝCH
PORUCH UČENÍ

Název bakalářské práce: DEVELOPMENTAL TRENDS OF SPECIFIC LEARNING
DISABILITIES' OCCURENCE

Jméno a příjmení autora: Eva Kapicová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2009/2010

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Václava Tomická

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala vývojem výskytu specifických poruch učení na základních školách v Litoměřicích. Jejím cílem bylo zmapovat vývoj výskytu specifických poruch učení v porovnání se vzdělaností učitelů na základních školách a míru spolupráce rodičů s dyslektickou ambulantní poradnou.

Práci tvořily dvě části. Teoretická část pomocí zpracování literárních zdrojů se zabývala nejvíce aktuálními trendy v péči o jedince se specifickými poruchami učení, objasňovala problematiku specifických poruch učení, legislativní vymezení pedagogické integrace, poradenské služby, diagnostiku, reedukaci či prevenci specifických poruch učení.

Praktická část zjišťovala na základních školách za období pěti let pomocí nestandardizovaných dotazníků výskyt dyslexie a dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami, rozsah spolupráce rodičů s ambulantní poradnou a vzdělanost učitelů ve speciální pedagogice.

Výsledky ukázaly, že míra vzdělanosti učitelů má rostoucí charakter, ale i nadále vyvolává nutnost rozšiřovat odbornost učitelů základních škol v oboru speciální pedagogiky. Narůstající náročnost v práci s dětmi se specifickou poruchou učení potvrzuje zjištění, že dyslexie v kombinaci s dysgrafií, dyskalkulií, dysortografií se vyskytuje ve větší míře, než dyslexie samostatně.

Za největší přínos práce bylo možné považovat, že spolupráce rodičů a žáků se specifickou poruchou učení s dyslektickou ambulantní poradnou je pravidelná a má zároveň rostoucí tendenci. Ukázal se tak velký zájem rodičů řešit vývojovou specifickou poruchu učení u svých dětí.

Klíčová slova: specifická porucha učení, dyslektická ambulantní poradna, aktuální trendy, legislativa, pedagogická integrace, poradenské služby, diagnostika, reedukace, prevence, dyslexie, přidružená porucha, speciální pedagogika, dysgrafie, dyskalkulie, dysortografie.

Summary:

My Bachelor thesis deals with the development of specific learning disabilities' occurrence at primary schools in Litoměřice. Its goal was to map the development of specific learning disabilities' occurrence in comparison with the knowledgeability of primary school teachers and the extent to which parents cooperate with a dyslexic outpatient counselling clinic.

The thesis consists of two parts. Through processing of literary resources, the theoretical part deals with the most significant current trends in the care for individuals with specific learning disabilities, explains the issue of specific learning disabilities, legislative definition of pedagogical integration, counselling services, diagnostics, re-education or prevention of specific learning disabilities.

Through non-standardised questionnaires, the practical part ascertained at primary schools over a five-year period the occurrence of dyslexia and dyslexia with an associated disorder or disorders, the extent of parents' cooperation with an outpatient counselling clinic and the teachers' knowledgeability of special pedagogy.

Results show that the level of teachers' knowledgeability has an increasing character, but it is still necessary to expand primary school teachers' expertise in special pedagogy. The increasing demands of working with children with a specific learning disability are confirmed by the finding that dyslexia combined with dysgraphia, dyscalculia and dysorthographia occur in a larger extent than dyslexia alone.

The main contribution of the thesis can be seen in regular cooperation of parents and pupils with a specific learning disability with dyslexic outpatient counselling clinic, which has also an increasing tendency. This showed a great interest of parents in dealing with a developmental specific learning disability in their children.

Keywords: specific learning disability, dyslexic outpatient counselling clinic, current trends, legislature, pedagogical integration, counselling services, diagnostics, re-education, prevention, dyslexia, associated disorder, special pedagogy, dysgraphia, dyscalculia, dysorthographia.

Resümee

Die Bachelorarbeit befasst sich mit Vorkommenshäufigkeit spezifischer Lernstörungen an den Grundschulen in Leitmeritz. Das Ziel der Arbeit war es, die Entwicklung des Vorkommens spezifischer Lernstörungen im Verhältnis zur Bildung der Grundschullehrer und Bereitschaft der Eltern zur Zusammenarbeit mit ambulanter Legasthenieberatung zu ergründen.

Die Arbeit besteht aus zwei Teilen. Im theoretischen Teil werden anhand bereits veröffentlichter Quellen aktuelle Trends in der Betreuung von Schülern mit spezifischen Lernstörungen, Problematik der spezifischen Lernstörungen, Legislative betreffend pädagogische Integration, Beratung, Diagnostik, Reedukation und Präventionsmaßnahmen dargestellt.

Der praktische Teil präsentiert Ergebnisse der Ermittlung über Vorkommen von Dyslexie und Dyslexie mit einer oder mehreren begleitenden Störungen, Bereitschaft der Eltern zur Zusammenarbeit mit ambulanter Legasthenieberatung und ihr Umfang, Ausbildung der Lehrer in spezieller Pädagogik. Die Ermittlung erfolgte an Grundschulen im Zeitraum von fünf Jahren anhand zielgerichteter Fragebögen.

Ergebnisse der Umfrage belegen den steigenden Bildungsgrad der Grundschullehrer sowie die bestehende Notwendigkeit, die Fachkompetenz der Grundschullehrer im Bereich spezielle Pädagogik zu erweitern. Die Ermittlung ergab, dass die Dyslexie selten allein vorkommt, sondern in meisten Fällen zusammen mit anderen Störungen (z.B. Dysgraphie, Dyskalkulie, Dysortographie), was die ohnehin anspruchsvolle Arbeit von Grundschullehrern noch anspruchsvoller macht.

Eine erfreuliche Feststellung ist die Tatsache, dass die Eltern von Schülern mit spezifischen Lernstörungen mit ambulanter Legasthenieberatung regelmäßig zusammenarbeiten und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit eine steigende Tendenz aufweist. Die Eltern sind daran interessiert, nach Lösungskonzepten für die spezifische Lernstörung ihrer Kinder zu suchen und sie umzusetzen.

Schlüsselwörter: spezifische Lernstörung, ambulante Legasthenieberatung, aktuelle Trends, Legislative, pädagogische Integration, Beratung, Diagnostik, Reedukation, Prävention, Dyslexie, begleitende Störung, spezielle Pädagogik, Dysgraphie, Dyskalkulie, Dysortographie.

OBSAH:

1 ÚVOD	10
2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU	12
2.1 Aktuální trendy speciální pedagogiky	12
2.1.2 Legislativní vymezení pedagogické integrace	14
2.2 Vymezení pojmu	15
2.3 Vývoj problematiky specifických poruch učení	20
2.4 Formy vzdělávání dětí se specifickými poruchami učení	22
2.5 Poradenské služby pro děti se specifickými poruchami učení	23
2.5.1 Poradenské služby ve škole	23
2.5.2 Specializovaná poradenská zařízení	24
2.6 Individuální vzdělávací plán	26
2.7 Diagnostika	27
2.7.1 Zdroje diagnostických technik	28
2.8 Včasná diagnostika	30
2.9 Prevence specifických poruch učení	31
2.10 Náprava specifických poruch učení	33
2.11 Hodnocení žáků s SPU	35
2.12 Vliv současných trendů na změnu přípravy speciálních pedagogů	35
3 PRAKTICKÁ ČÁST	38
3.1 Cíl praktické části	38
3.2 Stanovení předpokladů	38
3.3 Použité metody	39
3.4 Popis zkoumaného vzorku	40
3.5 Výsledky a jejich interpretace	42
3.6 ZÁVĚR	52
3.7 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ	55
4 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	58
5 SEZNAM PŘÍLOH	60

1 ÚVOD

V naší republice dochází ve školské péči o jedince se speciálními vzdělávacími potřebami k významným změnám. Školství prochází procesem transformace, jejímž cílem je vytvoření demokratické a humánní školy, která by poskytovala všem členům společnosti stejné šance na dosažení odpovídajícího vzdělání a byla opravdu „školou pro všechny“.

Integrace přináší mnoho výhod. Děti handicapované nejsou při výuce odříznuty od běžného života a učí se v něm žít, prosazovat a být prospěšné. Ostatní děti si od útlého věku zvykají na přítomnost odlišných lidí ve svém okolí. Učí se jim pomáhat a zároveň je respektovat jako partnery. Integraci ale zároveň provází mnoho problémů. Chybí na ni vyškolení odborníci, kteří na škole působí. Role učitele v integraci je sice podstatná, ale ne jediná. Oporou by mu měl být celý učitelský sbor, pokud na škole pracují speciální pedagog či psycholog a také pracovníci speciálně pedagogických center. Záleží také na informovanosti a přístupu rodičů. Podporou také musí být ředitel či ředitelka, která vytvoří kvalitní pedagogický tým. Česká republika je, co se týče integrativního vzdělávání ve fázi, kdy vznikla dobrá legislativa a existuje mnoho variant a možností podpory integrace. Nyní je nutná změna v přístupu a informovanosti vyučujících a veřejnosti, aby nebyli připraveni jen jednotlivci, ale spíše celky.

Jedním z nejčastějších postižení, s nímž se učitelé u svých dětí setkávají, jsou specifické poruchy učení. Specifické poruchy učení se v současné době rozvíjejí velice dynamickým způsobem. Tento rozvoj úzce souvisí s dosaženou gramotností jedince, neboť populace žáků, která jimi trpí, má znesnadněný přístup ke vzdělávání.

Jak uvádí Michalová (2008) lidé současné generace provází v životě tři různé aspekty:

- ovládání multimediálních systémů pro získávání informací,
- potřebnost ovládat cizí jazyky,
- otevření se světu.

Lidé se specifickými poruchami učení mají naplnění těchto aspektů velmi znesnadněno. Porucha postihuje u nich důležitou oblast výkonnosti, která bývá základem celého vzdělávacího procesu.

U pedagogů, kteří pracují s dětmi se speciální poruchou učení je důležité, aby byli komplexně s danou problematikou seznámeni a v celé její šíři se orientovali.

Pozitivní motivace je důležitým předpokladem, eliminuje možnost neúspěchu každého žáka. Děti se specifickými poruchami učení mohou být mnohem citlivější na pochvalu či trest. Vždy je třeba dítě dobře poznat, odhalit jeho možnosti ve škole a vhodně zvolit jeho motivace příslušný výchovně vzdělávací postup. Náprava specifických obtíží učení se musí provádět specifickými metodami. Důležitá je i diagnostika vývojových poruch učení, abychom rozvíjeli s dítětem skutečně to, co jeho obtíže vyvolává, a netrápili jeho i sebe neúčelnými cviky.

Pedagog se často při své činnosti ve škole setkává s řadou situací, které nelze řešit běžnými metodami, ale kdy je zapotřebí vyžádat si odbornější pomoc v některém poradenském zařízení. Každý pedagogický pracovník by proto měl být seznámen se systémem poradenství a specifickými poradenskými přístupy. Význam poradenství pro společnost není na první pohled zřejmý, protože poradci se zabývají problémy jedinců a ne problémy společnosti jako celku.

Vlivem výzkumu vstupují do problematiky specifických poruch učení nové skutečnosti, které jsou základem současného hledání a poznání, nových metod a přístupů. Nutností je včasná diagnostika, zajištění reedukační péče a podpory. Tento včasný zásah má velký vliv na další vzdělávání, a především pak na životní profesní dráhu jedinců se specifickou poruchou učení.

V teoretické části bakalářské práce jsem se zabývala nejvýznamnějšími aktuálními trendy v péči o jedince se specifickými potřebami.

Cílem praktické části práce je zjistit vývoj výskytu specifických poruch učení na základních školách v Litoměřicích za posledních 5 let.

2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

2.1 Aktuální trendy speciální pedagogiky

Od 80. a 90. let 20. století se ve speciální pedagogice stále více začíná zdůrazňovat význam osobnosti každého člověka s postižením. Souvisí to se zásadní změnou v přístupu k jedincům s postižením, která vyústí v novou koncepci tzv. speciálních potřeb, služeb a podpor oproti dříve uplatňované koncepci neschopností.

Středem pozornosti není tedy již výčet neschopností toho, co jedinec nezvládá (nedokáže) a co bude třeba překonávat. Naopak nový přístup vychází z pozitivních aspektů osobnosti, z toho, v čem je jedinec dobrý, co umí, co dokáže, v čem jsou jeho možnosti.

Lidem s postižením jsou přiznána práva na plnohodnotný a důstojný život ve společnosti, do níž se narodili a jejíž povinností je vytvořit takový systém speciálních služeb a podpor, aby byly speciální potřeby těchto osob po celý jejich život adekvátně naplňovány.

Jedincům zdravotně postiženým a sociálně narušeným jsou přiznána práva na vzdělání v rámci běžných výchovně vzdělávacích institucí, tj. v rámci běžného sociálního prostředí. Na společnost je kladen nárok, aby poskytovala jedincům s postižením stejné životní příležitosti a podmínky, včetně vzdělávání, jako jejich „nepostiženým“ vrstevníkům.

Žáci se specifickými poruchami učení nebo chování tvoří velkou skupinu žáků integrovaných či žáků zohledňovaných ve vzdělávání na základní škole.

Integrace

Jedná se o poměrně široký pojem, v němž se uplatňuje řada aspektů filosofických, ekonomických, legislativních, zdravotních, sociálních, právních, psychologických, pedagogických a jiných. Pojem integrace obecně znamená plné začlenění jedince s postižením do společnosti, do přirozeného sociálního prostředí v co nejvyšší možné míře. (Švingalová, Tomická, Pešatová, 2003, s. 36)

Pedagogická (školní) integrace

Jde o integraci, která se váže na výchovně vzdělávací instituci (školu). Jedná se o vytvoření takových podmínek, které umožňují začlenění jedince s postižením do stávajícího běžného školského systému. Pedagogická integrace má svůj význam jen tehdy, jestliže je ve prospěch všech zúčastněných.

Přínos pedagogické integrace je nutné vidět v kontextu:

- dítěte s postižením,
- zdravého dítěte,
- rodiny,
- školy,
- učitele,
- společnosti.

Integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami není sympatické akceptování, ale hledání nových cest, které ukazují, že tyto děti jsou schopné dobrých výkonů. Jestliže učitel dovede jejich schopnosti odhalit, může je využít ku prospěchu všech ostatních žáků. Cílem je zapojení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami ve školním prostředí a zajistit jeho úspěšný přechod do dospělosti.

Inkluze

Inkluze předpokládá jednotnou diferencovanou školu „pro všechny“. Jde na rozdíl od integrace o přizpůsobení školy potřebám všech dětí, o to naučit se vzdělávat společně, žít společně.

Normalizace

Princip normality znamená nabízení normálních kvalit života lidem s postižením, které jsou srovnatelné se životem majoritní společnosti („nepostižených“ lidí). Pokud postižení nemají možnost žít v normálních (běžných) podmínkách, jsou tím jednoznačně znevýhodněni (často mnohem více než primárním postižením). Nedisponují touto prožitou zkušeností a nemohou pak být samozřejmě schopni chovat se normálně jako jedinci, kteří tuto možnost a prožitou zkušenost měli a mají. (Pešatová, Tomická, 2007, s. 10)

Humanizace

Z hlediska trendů péče o jedince s postižením jde o snahu zkvalitňovat podmínky života jedinců s postižením ve všech oblastech a pomocí různých forem. To vyžaduje humánní přístup (změnu postojů, názorů, hodnot) nepostižených jedinců, celé společnosti ve vztahu k lidem s „odlišností“ i jednotlivých společenských oblastí. Vzhledem k dlouhodobé segregační tendenci u nás je to úkol pro více generací. (Pešatová, Tomická, 2007, s. 11)

2.1.2 Legislativní vymezení pedagogické integrace

Vzdělávání nejen žáků se specifickými poruchami učení, ale i jedinců s ostatními typy postižení probíhá v souladu s platnou legislativou, konkrétně se Zákonem 561/2004 Sb.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Dle tohoto zákona jedinci se specifickými poruchami učení patří do skupiny žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Tento zákon v § 16 vymezuje tři základní kategorie dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami:

- **zdravotní postižení** je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování,
- **zdravotní znevýhodnění** je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání,
- **sociální znevýhodnění** je pro účely tohoto zákona
 - 1) rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy,
 - 2) nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova,
 - 3) postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území České republiky podle zvláštního právního předpisu.

Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školské poradenské zařízení.

Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělávání a při jeho ukončování stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění. Délku středního a

vyššího odborného vzdělávání může ředitel školy ve výjimečných případech jednotlivým žákům nebo studentům se zdravotním postižením prodloužit, nejvýše však o dva školní roky.

Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou.

Ředitel může se souhlasem krajského úřadu ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga. V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.

Školský zákon v §18 hovoří o možnosti výuky dle Individuálního vzdělávacího plánu. Ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit nezletilému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na žádost jeho zákonného zástupce a zletilému žákovi nebo studentovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na jeho žádost vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu. Ve středním vzdělávání nebo vyšším odborném vzdělávání může ředitel školy povolit vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu i z jiných závažných důvodů.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Vyhláška následně upravuje podpůrná opatření při vzdělávání těchto žáků a stanovuje rámcovou podobu individuálně vzdělávacího plánu.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

Tato vyhláška vymezuje specifické vzdělávací potřeby u dětí, žáků a studentů a doporučuje vřazení jedinců do integračního procesu ve školských zařízeních.

2.2 Vymezení pojmu

Specifické vývojové poruchy učení

V odborné literatuře pedagogické, psychologické se setkáváme s termíny *specifické vývojové poruchy učení nebo chování, specifické poruchy učení, vývojové poruchy učení.*

Tyto pojmy jsou nadřazeny pojmům dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dysmúzie, dyspinxie a dyspraxie. Tři posledně jmenované pojmy jsou českým specifikem, v zahraniční literatuře se s nimi nesetkáme.

Poruchy označujeme jako specifické z důvodu jejich odlišení od poruch nespecifických, které jsou způsobené například smyslovým handicapem či celkovým opožděným vývojem intelektových schopností, častou absencí dítěte ve škole z důvodu nemoci nebo záškoláctvím. (Michalová, 2004, s. 14)

Předpona dys- znamená rozpor, deformaci. Například dysfunkce je špatná, deformovaná funkce. Z hlediska vývoje znamená dysfunkce funkci neúplně vyvinutou, zatímco funkce je ztráta funkce již vyvinuté. V uvedených pojmech znamená předpona dys- nedostatečný, nesprávný vývoj dovednosti. Druhá část názvu je přejata z řeckého označení té dovednosti, která je postižena. (Zelinková, 2003, s. 9)

Specifickými poruchami učení se zabývá též 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí ve svém oddíle Duševní poruchy a poruchy chování. Najdeme je v kategoriích F80 – F89 Poruchy psychického vývoje. Vzhledem k důležitosti a nutnosti pracovat s dítětem s SPU týmově (učitel, speciální pedagog, psycholog, neurolog, ...) je vhodné vyznat se i v následujících diagnózách:

F 80	Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka
F 81	Specifické vývojové poruchy školních dovedností
F 81. 0	Specifická porucha čtení
F 81. 1	Specifická porucha psaní
F 81. 2	Specifická porucha počítání
F 81. 3	Smíšená porucha školních dovedností
F 81. 8	Jiné vývojové poruchy školních dovedností
F 81. 9	Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná
F 82	Specifická vývojová porucha motorické funkce
F 83	Smíšené specifické vývojové poruchy

Z hlediska problematiky definování specifických poruch učení můžeme od dřívějších definic zaznamenat určitý posun. Moderní definice vymezují ve svém definování i oblast diagnostiky. S vývojem vědeckého bádání se vytvářela i terminologická východiska k této oblasti. Je důležité zmínit, že terminologie je dosud nejednotná. Tato skutečnost není pouze

problematikou České republiky, potýkají se s ní i odborníci ze zahraničí. Nesoulad poukazuje na skutečnost, že problematika specifických poruch zasahuje do mnoha vědních oborů.

Z novějších definic považoval profesor Matějček za významnou definici expertů z USA z roku 1980. *Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitele), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů.* (Matějček, 1995, s. 24)

Tato definice zdůrazňuje, že SPU se může vyskytnout souběžně s poruchou nespecifickou a celkem jednoznačně vyjadřuje, že se jedná o dysfunkci centrálního nervového systému.

Dyslexie

Dyslexie je porucha osvojování čtenářských dovedností, úroveň čtení je nepoměrně nižší, než bychom očekávali vzhledem k jiným schopnostem a výkonům dítěte. (Zelinková, 2003, s. 9)

V 60. letech vymezil Z. Matějček a J. Langmeier: *Vývojová dyslexie je specifický defekt čtení, podmíněný nedostatkem některých primárních schopností, z nichž se skládá komplexní schopnost pro učení v dané jazykové struktuře a za dané výukové metody. Objevuje se u dětí obvykle od samých začátků školní docházky a působí, že úroveň čtení je v nápadném rozporu se zjištěnou úrovní intelektových schopností dítěte.*

Nejvíce výstižná definice podle mého názoru je definice z roku 2003 (publikovala ji pracovní skupina Mezinárodní dyslektické společnosti v Annals of dyslexia): *Dyslexie je specifická porucha učení, která je neurobiologického původu. Je charakterizována obtížemi se správným a nebo plynulým rozpoznáváním slova a špatným pravopisem a dekodovacími schopnostmi. Tyto potíže jsou typickým následkem deficitu ve fonologické složce jazyka, který je často neočekávaný ve vztahu k ostatním poznávacím schopnostem a k podmínkám efektivní výuky ve třídě. Mezi sekundární následky mohou patřit problémy s porozuměním čteného a omezené čtenářské zkušenosti, které brání růstu slovní zásoby a základních znalostí.*

V doslovném překladu znamená dyslexie potíže se slovy nebo poruchu v práci se slovy, přesně pak poruchu ve vyjadřování psanou a ve zpracování psané řeči. Dítě má problémy

s rozpoznáním a zapamatováním si jednotlivých písmen, zvláště pak v rozlišování písmen tvarově podobných (b-d, s-z, t-j). Problém může být i rozlišení zvukově podobných hlásek (a-e-o, b-p). Pro dítě je náročné spojování hlásek v slabiku a souvislé čtení slov. Porucha může postihnout rychlost čtení, správnost čtení, porozumění čtenému textu.

V současnosti je tendence oprostít se od definic zaměřených na vysvětlení poruchy a definovat problém na základě potřeb dítěte, jako celkový proces přístupu k němu.

Dysgrafie

Zelinková (2003) uvádí: *Dysgrafie je porucha osvojení psaní, která postihuje grafickou stránku písemného projevu, čitelnost, úpravu.*

Dysgrafie je specifická porucha grafického projevu, postihuje zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobení tvaru, spojení hlásky s písmenem a řazení písmen. Dítě zaměňuje tvarově podobná písmena, písmo je neuspořádané, těžkopádné, neobratné. Má tendence směšovat psací a tiskací písmo. Žáci postižení touto poruchou se dlouho nemohou naučit dodržení liniatury, výšky písma. Píší pomalu, namáhavě, obsah napsaného v časové tísní nekoordinuje se skutečnými žákovými jazykovými schopnostmi. Často u nich zjišťujeme vadné držení psacího náčiní. Samotný proces psaní vyžaduje velkou koncentraci pozornosti žáka a není již schopen se dále soustředit na obsahovou, gramatickou stránku projevu.

Dysortografie

Dysortografie je specifická porucha pravopisu, vyskytující se velice často ve spojení s dyslexií. Tato porucha se týká tzv. specifických dysortografických jevů – vynechávání písmen, záměny tvarově podobných písmen v písemné podobě, inverze, zkomoleniny, chyby z artikulační neobratnosti, nesprávně umístěné nebo vynechané vyznačení délek samohlásek, chyby v měkčení. Porucha negativně ovlivňuje také proces aplikace gramatického učiva. (Bartoňová, 2004, s. 10)

Dyskalkulie

Dyskalkulie je specifická porucha matematických schopností. Porucha postihuje:

- manipulaci s čísly,
- zvládání početních operací,
- matematické představy a úsudek,
- geometrii, rýsování.

Podle charakteru se dělí na:

- *praktognostická dyskalkulie* znamená narušení matematické manipulace s předměty nebo nakreslenými symboly (přidávání, ubírání množství, rozkládání, porovnávání počtu),
- *verbální dyskalkulie* se projevuje problémy dítěte při označení množství a počtu předmětů, operačních znaků, matematických úkonů,
- *lexická dyskalkulie* se projevuje neschopností číst číslíce, čísla, operační symboly,
- *grafická dyskalkulie* představuje neschopnost psát matematické znaky,
- *operační dyskalkulie* se projevuje poruchou schopnosti provádět matematické operace (sčítat, odčítat, násobit, dělit),
- *ideognostická dyskalkulie* se projevuje poruchou především v chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi.

Poruchy matematických schopností úzce souvisí i s dalšími poruchami, jako je dyslexie a dysgrafie.

Dyspinxie

Michalová (2008) uvádí: *Dyspinxie je specifická porucha kreslení. Charakteristická je pro ni nízká úroveň kresby z hlediska vlastního provedení, to znamená neschopnost zobrazit určité předměty a jevy adekvátně v závislosti k fyzickému věku jedince s takovýmto postižením.*

Dysmúzie

Dysmúzie je specifická porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby, projevuje se obtížemi v rozlišování tónů, dítě si nepamatuje melodii, nerozlišuje a není schopno reprodukovat rytmus. Potíže se čtením a zápisem not souvisí spíše s dyslektickými a dysgrafickými problémy. (Bartoňová, 2004, s. 12)

Michalová (2008) uvádí, že dysmúzie relativně patří mezi častější specifické poruchy učení, izolovaně se však nedignostikuje a nemá tak závažný dopad na zvládání výuky jako poruchy ostatní.

Dyspraxie

Dyspraxie je specifická porucha obratnosti, schopnosti vykonávat složité úkony. Může se projevit při běžných denních činnostech. (Bartoňová, 2004, s. 12)

Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí ji najdeme pod názvem specifická vývojová porucha motorické funkce. Tyto děti bývají pomalé, nešikovné, neupravené a jejich výrobky jsou nevzhledné.

Michalová (2008) uvádí: Jedná se o poruchu či nezralost v uspořádání pohybů, která vede k dalším problémům v oblasti jazyka, percepce a myšlení.

2.3 Vývoj problematiky specifických poruch učení

Na dřívějším území našeho státu se problematikou dyslexie zabýval jako první profesor **Antonín Heverech**. V roce 1904 publikoval článek pod názvem „*O jednostranné neschopnosti naučiti se čísti a psáti při znamenité paměti*“, ve kterém popsal případ jedenáctiletého děvčátka, které přes velice dobrou paměť a relativně dobré výsledky v matematice nebylo schopno se naučit číst a psát. Z pohledu historického se jedná o první zmínku o SPU u nás. Jako první však zveřejnil vědecký pohled na problematiku SPU u nás **Otokar Chlup**.

Na počátku 60. let 20. století (v roce 1952) byl v dětském domově v Herálci vyšetřen a diagnostikován v souvislosti s dyslexií žák 4. třídy. Zhruba o jedenáct let později, v roce 1963 další vyšetření této poruchy byla realizována již v Dětské psychiatrické léčebně nejprve v Havlíčkově Brodě, následně byla péče přemístěna do stejného zařízení v Dolních Počernicích pod vedením **Otokara Kučery** a **Zdeňka Langmaiera**. S tím souvisela i opatření praktického rázu s dopadem do oblasti výuky.

V roce 1962 byla otevřena první dyslektická třída v Brně. Zásahu o její zřízení měl **MUDr. Vrzal, psychologka Kloubková a pedagožka Reinerová**.

V roce 1964 vznikla specializovaná třída pro žáky s dyslexií při psychiatrické léčebně v Dolních Počernicích v Praze. Byly sem přijímány děti s velmi těžkými poruchami čtení, které zažily školní neúspěch a objevily se u nich neurotické obtíže včetně nápadností v chování. Po podrobném vyšetření těchto dětí se většinou zjistilo, že prvotní příčina jejich problému spočívá v dyslexii.

Toto dalo podnět ke vzniku sedmi specializovaných tříd v Praze ve školním roce 1967/68 pro žáky s poruchami čtení. Pedagogové postupně propracovali speciální metody a formy práce pro děti s tímto handicapem, záslužná a obětavá práce na poli vytvoření speciálních metodik a forem práce s dětmi s SPU je spojena především se jmény **Hany Tymichové** a **Olgy Balšíkové**.

Na základě experimentu s prvními specializovanými třídami 20. 2. 1972 vyšly ve Věstníku MŠMT *Směrnice pro zřizování specializovaných tříd pro děti se specifickou poruchou čtení a psaní a pro děti s poruchou školní přizpůsobivosti*.

V Karlových Varech byl pod vedením již jmenované Hany Tymichové zřízen 1. – 5. ročník Základní školy pro dyslektiky. Škola byla založena 1. prosince 1971 jako první a jediná tohoto druhu v republice. Ředitelkou se stala pí. Hana Tymichová, autorka několika metodik, podle kterých se pracuje dodnes. Patronem zařízení byl PhDr. Zdeněk Matějček, CSc., odborník na péči o děti s LMD, dys poruchami. V současné době škola poskytuje základní vzdělání cca 60 dětem ve věku od šesti do jedenácti (dvanácti) let. Výuka probíhá v 5 kmenových třídách a ve 4 odborných učebnách (učebna výpočetní techniky, učebna hudební výchovy, speciálně vybavená místnost pro intenzivní nápravnou péči a relaxační místnost). Poslední jmenovanou využívají všechny třídy pružně v průběhu vyučovacích hodin pro nezbytné pohybové uvolnění a relaxaci dětí v případě evidentní únavy a nedostatku koncentrace pozornosti (u dětí s SPU časté). Místnost je vybavena speciálními pomůckami pro rozvoj motoriky, rovnováhy a koordinace pohybů.

Za klasika v péči o děti s SPU je považován **profesor Zdeněk Matějček**. Zabýval se danou problematikou více než 35 let, vydal řadu monografií, vědeckých pojednání a odborných publikací, stál u zrodu Dyslektické společnosti v České republice. (Michalová, 2008, s. 26 - 27)

Výskyt dyslexie

V roce 1972 Matějček proklamoval výskyt dyslexie u pouhého 1 – 2 % populace. O 25 let později Říčan a Krejčířová (1997) uvádí, že dyslexií trpí přibližně 3 % českých dětí a nadpoloviční většina z nich k překonání potíží potřebuje odbornou pomoc. Ovšem podle průzkumu Ústavu pro informace ve vzdělávání (ÚIV) vykazaly školy na začátku školního roku 1996/97 4,2 % dyslektiků, roku 1997/98 4,7 % jedinců se specifickou poruchou učení, v roce 1998/99 4,9 %.

Na základě údaje získaného ze Statistické ročenky školství 1998/1999 a 1999/2000 vyplynulo, že v naší populaci a v našich podmínkách se specifické poruchy učení před deseti lety vyskytovaly u 5,6 %.

Podle Statistické ročenky školství 2006/2007 mělo z 82 080 žáků základních škol se zdravotním postižením 42 019 (51,2 %) diagnózu specifická porucha učení a 21 117 (2,6 %) specifickou poruchu chování. Z postupně se zvyšujících počtu dětí s „dys“ je zřejmé, že se v našem školství jedná o nejsilnější skupinu v populaci dětí se zdravotním postižením.

Stejná situace je zaznamenána v populaci vyspělých států, kde podstatnou část jedinců se vzdělávacími potřebami tvoří žáci se specifickými poruchami učení a chování. (Michalová, 2008, s. 68 - 69)

Jedním z důvodů, proč žáků s SPU přibývá je, že touto problematikou se zabývá mnohem více odborníků než v 70. letech 20. století. Je tedy zachyceno a vyšetřeno více dětí s podezřením na danou poruchu. Dalším důvodem je horší připravenost dětí předškolního věku na počáteční výuku čtení, psaní a počítání, jejich obtíže se postupně kumulují do SPU.

2.4 Formy vzdělávání dětí se specifickými poruchami učení

Formy vzdělávání a poskytování reedukační péče dětem se specifickými poruchami učení vycházejí z doporučení pedagogicko-psychologické poradny nebo za spolupráce příslušného speciálně-pedagogického centra.

Možnosti péče:

- individuální péče prováděná v rámci vyučování učitelem kmenové třídy,
- individuální péče prováděná speciálním pedagogem,
- speciální třídy pro děti s poruchami učení,
- speciální školy pro děti s poruchami učení,
- individuální a skupinová péče v pedagogicko-psychologické poradně a ve speciálně-pedagogickém centru,
- třídy při dětských psychiatrických léčebnách.

U mírnějších forem poruchy se uplatňuje individuální péče prováděná učitelem v rámci normálního vyučování na základní škole. Učitel by měl mít k dané problematice dostatek základních vědomostí a dovedností, měl by vytvořit co nejlepší podmínky pro reedukační postupy. Dítěti je vypracován individuální vzdělávací plán, ve kterém jsou upřesněny údaje o rozsahu, průběhu a obsahu péče, údaje o cíli vzdělávání, časové a obsahové rozvržení učiva. S individuálním plánem jsou seznámeni rodiče a všichni vyučující daného žáka. Individuální vzdělávací plán je pro žáka přínosem v tom, že může pracovat podle svých schopností, individuálním tempem, bez stresujícího porovnávání s ostatními žáky.

Pro děti se závažnějším stupněm poruchy učení je nejvhodnější zařazení do speciální třídy pro děti s poruchami učení. V těchto třídách je snížený počet žáků, individuálnější přístup je tedy intenzivnější. Třídy jsou určeny pro výuku všech předmětů. Výuku realizuje speciální pedagog. Speciální třídy jsou legislativně zajištěny vyhláškou č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů

mimořádně nadaných. Třídy se zřizují při základních školách a u žáků s diagnostikovanou poruchou se preferuje individuální přístup, navržená reedukační péče probíhá v průběhu celého edukačního procesu. Zařazení žáků do speciálních tříd se děje na základě výsledků odborného vyšetření dítěte a následně doporučení příslušného poradenského pracoviště, se souhlasem zákonného zástupce a ředitele školy.

2.5 Poradenské služby pro děti se specifickými poruchami učení

Současný systém poradenství je výsledkem dlouhodobého vývoje. K nejvýznamnějším posunům ve vytvoření systému poradenství docházelo v sedmdesátých letech, kdy vznikla síť pedagogicko psychologických poraden na okresní (obvodní) úrovni pro předškolní a školní děti, na krajské (městské) úrovni pro středoškoláky. Po roce 1989 došlo k dalším výrazným změnám především vznikem nových typů poradenských zařízení a tento proces nadále pokračuje. (Maussová, 2002, s. 26.)

2.5.1 Poradenské služby ve škole

Poradenskými pracovníky na školách jsou výchovný poradce a školní metodik prevence, ojediněle školní psycholog a školní speciální pedagog. Náplň jejich činnosti určuje příslušný Školský zákon č. 561/2004 Sb. a návazné vyhlášky.

Ve škole jsou zajišťovány poradenské služby v rozsahu odpovídajícím počtu a vzdělávacím potřebám žáků školy zaměřené na:

- prevenci školní neúspěšnosti,
- primární prevenci sociálně patologických jevů,
- kariérové poradenství integrující vzdělávací, informační a poradenskou podporu vhodné volbě vzdělávací cesty a pozdějšímu profesnímu uplatnění,
- odbornou podporu při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně žáků z jiného kulturního prostředí a žáků se sociálním znevýhodněním,
- péči o vzdělávání nadaných a mimořádně nadaných žáků,
- průběžnou a dlouhodobou péči o žáky s neprospěchem a vytváření předpokladů pro jeho snižování a metodickou podporu učitelům při aplikaci psychologických a speciálně pedagogických poznatků a dovedností do vzdělávací činnosti školy.

2.5.2 Specializovaná poradenská zařízení

Typy školských poradenských zařízení jsou pedagogicko-psychologická poradna a speciálně pedagogická centrum. Činnosti těchto školských poradenských zařízení vymezuje vyhláška 72/2005 Sb. v § 5 a § 6.

Pedagogicko-psychologická poradna

Poradna poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou pomoc při výchově a vzdělávání žáků.

Činnost poradny se uskutečňuje ambulantně na pracovišti poradny a návštěvami zaměstnanců právnické osoby vykonávající činnost poradny ve školách a školských zařízeních.

Pedagogicko-psychologická poradna

- zjišťuje pedagogicko-psychologickou připravenost žáků na povinnou školní docházku a vydává o ní odborný posudek; doporučuje zákonným zástupcům a řediteli školy zařazení žáka do příslušné školy a třídy a vhodnou formu jeho vzdělávání; spolupracuje při přijímání žáků do škol; provádí psychologická a speciálně pedagogická vyšetření pro zařazení žáků do škol, tříd, oddělení a studijních skupin s upravenými vzdělávacími programy pro žáky se zdravotním postižením,
- zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením, vypracovává odborné posudky a návrhy opatření pro školy a školská zařízení na základě výsledků psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky,
- poskytuje poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti nebo vzniku problémů v osobnostním a sociálním vývoji, jejich zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům vzdělávajícím tyto žáky, poskytuje poradenské služby zaměřené na vyjasňování osobních perspektiv žáků,
- poskytuje metodickou podporu škole,
- prostřednictvím metodika prevence zajišťuje prevenci sociálně patologických jevů, realizaci preventivních opatření a koordinaci školních metodiků prevence.

Speciálně pedagogické centrum

Centrum poskytuje poradenské služby žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních, žákům se

zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním ve školách, třídách, odděleních nebo studijních skupinách s upravenými vzdělávacími programy, žákům se zdravotním postižením v základních školách speciálních a dětem s hlubokým mentálním postižením.

Žákům základních škol speciálních a školských zařízení jsou poradenské služby centra poskytovány pouze v rámci diagnostiky a kontrolní diagnostiky, v odůvodněných případech i v rámci speciální individuální nebo skupinové péče, kterou nezajišťuje škola nebo školské zařízení, kde je žák zařazen.

Činnost centra se uskutečňuje ambulantně na pracovišti centra a návštěvami pedagogických pracovníků centra ve školách a školských zařízeních, případně v rodinách, v zařízeních pečujících o žáky se zdravotním postižením.

Speciálně pedagogické centrum

- zjišťuje speciální připravenost žáků se zdravotním postižením na povinnou školní docházku a speciální vzdělávací potřeby žáků se zdravotním postižením a žáků se zdravotním znevýhodněním, zpracovává odborné podklady pro integraci těchto žáků a pro jejich zařazení a přeřazení do škol a školských zařízení a pro další vzdělávací opatření,
- zajišťuje speciálně pedagogickou péči a speciálně pedagogické vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením a žáky se zdravotním znevýhodněním, kteří jsou integrováni nebo kterým je stanoven jiný způsob plnění povinné školní docházky,
- vykonává speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku a poskytuje poradenské služby se zaměřením na pomoc při řešení problémů ve vzdělávání, v psychickém a sociálním vývoji žáků se zdravotním postižením a žáků se zdravotním znevýhodněním, na zjištění individuálních předpokladů a vytváření podmínek pro uplatňování a rozvíjení schopností, nadání a na začleňování do společnosti,
- poskytuje pedagogickým pracovníkům a zákonným zástupcům poradenství v oblasti vzdělávání žáků se zdravotním postižením,
- poskytuje metodickou podporu škole.

DYS-centra

Další možností péče o žáka se specifickou poruchou učení je využití služeb, které nabízejí DYS-centra.

DYS-centra jsou dobrovolná, nezávislá a nezisková sdružení občanů a právnických osob, která se zaměřují na problematiku specifických poruch učení a chování.

Své služby poskytují dětem se specifickými poruchami učení, jejich rodičům, pedagogickým pracovníkům i široké veřejnosti, a to v průběhu školního roku v rámci odpoledních hodin. Spolupracují a navazují na diagnostickou činnost pedagogicko-psychologických poraden, které doplňují o oblast terapeutickou.

DYS-centra se v roce 1997 stala členy nově vzniklé ASOCIACE DYS-center, která je registrovaná MV ČR v Praze jako občanské sdružení.

Cílem tohoto sdružení je:

- vybudovat a provozovat funkční systém s celorepublikovou působností, který bude zprostředkovávat výměnu informací mezi jednotlivými pracovišti DYS-center,
 - zřídit a vybudovat knihovnu, videotéku a dokumentační středisko, které umožní všem zájemcům prohloubit si znalosti o specifických poruchách učení,
 - organizovat doškolování a zvyšování odbornosti pedagogů a dalších odborníků formou kurzů, seminářů, odborných konzultací a stáží,
 - vytvářet nebo se podílet na vytváření výukových programů a speciálních učebních pomůcek a napomáhat jejich zavádění do praxe,
 - spolupracovat s pedagogickými fakultami, tuzemskými a zahraničními odborníky.
- (Kucharská, 1999, s. 102)

2.6 Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán je pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, pracovníkem provádějícím reedukaci, vedením školy, žákem a jeho rodiči (zákonnými zástupci), pracovníkem pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně-pedagogického centra. (Zelinková, 2003, s. 220)

Individuální vzdělávací plán je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby.

Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, popřípadě doporučení registrujícího praktického lékaře pro

děti a dorost nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka, a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

Forma zpracování a důležité náležitosti k sestavení individuálního vzdělávacího plánu jsou ošetřeny Školským zákonem č.561/2004Sb., vyhláškou č. 73/2005Sb.

Zelinková (2003) uvádí dvě základní roviny v individuálním vzdělávacím plánu:

- obsah vzdělávání, určení metod a postupů,
- sledování specifických obtíží, snaha omezit příznaky, eliminovat problémy, vyzdvihnout pozitivní oblasti vývoje dítěte.

2.7 Diagnostika

Diagnostika je východiskem výchovně-vzdělávacího procesu a především reedukace. Jejím cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu dítěte.

Diagnostika v běžné či specializované třídě se liší od diagnostiky prováděné na speciálním pracovišti. Ve třídě je sledování žáka dlouhodobé, je ovlivněno atmosférou školy, třídy a osobností učitele. Na speciálním pracovišti (speciálně pedagogické centrum, pedagogicko-psychologická poradna) je navázán s dítětem individuální kontakt, jsou zde utvořeny takové podmínky, v nichž dítě podá optimální výkon. Speciální testy, které se zde používají umožní porovnat žáka s populací daného věku.

Před provedením odborného vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, speciálně pedagogickém centru a zařazením žáka do režimu speciálního vzdělávání by měla škola organizovat pro žáka podpůrný výukový program v délce tří měsíců s využitím individuálních pedagogických přístupů a metod v rámci vyučování.

Program je zaměřen na podporu školní úspěšnosti žáků. Snaží se předejít selhávání dětí ve výuce. Přípravuje ho učitel konkrétního vyučovacího předmětu, v němž má žák problémy, případně speciální pedagog. Zpracovává se písemně a jeho zhodnocení by mělo být součástí žádosti o vyšetření na odborném pracovišti.

Diagnózu k integraci může stanovit pouze pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálně pedagogické centrum. Po přidělení diagnózy je dítě zařazeno mezi handicapované

jedince a následně do speciálního vzdělávacího systému (speciální třídy, speciální školy) nebo integrováno mezi běžnou populací. Dítěti je poskytnuta speciální péče, pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu a školský systém mu umožňuje pracovat v souladu s právními normami.

Michalová (2008) uvádí konkrétní kritéria pro stanovení diagnózy specifických poruch učení:

- potíže se prokazatelně objevují od počátku školní docházky, nedaří se je odstranit individuálním přístupem učitele za pomoci stanovených příslušných pedagogických opatření ani v úzké spolupráci s rodinou,
- potíže se objevily v pozdějším věku, například při přechodu z prvního na druhý stupeň ZŠ či ze 2. stupně na 3. stupeň SŠ či VŠ, neboť do té doby byly kompenzovány například vyšším intelektem jedince, tolerantností učitelů, zvýšenou pracovitostí jedince a dopomocí rodičů v rámci přípravy na výuku.

Na specializovaném pracovišti při odborném vyšetření se zkoumá úroveň:

- kognitivní sféry jedince (zda školní selhávání nemá souvislost s jeho nízkým intelektem),
- školní výkonnost (výkonnost konkrétního jedince ve třídě je poruchou negativně ovlivněna dlouhodobě, je pod úrovní spolužáků a neodpovídá skutečným možnostem žáka).

Pro zjišťování úrovně školních dovedností se u nás používají některé standardizované testy.

Závěr z vyšetření by měl být formován tak, aby byl pro uživatele srozumitelný a přitom aby předkládal podstatné informace nutné pro další přístup i práci s dítětem.

2.7.1 Zdroje diagnostických technik

Pokorná (2001) dělí zdroje diagnostických technik na přímé a nepřímé.

Přímé informace

Diagnózu specifických poruch učení můžeme stanovit analýzou školních výkonů dítěte ve čtení, psaní a počítání. Speciální zkoušky a testy hodnotí výkony dítěte v jednotlivých percepčních oblastech:

- hodnocení výkonu čtení (rychlost čtení, porozumění čtenému textu, chyby při čtení a jejich analýza, chování dítěte při čtení),
- hodnocení písemných prací (analýza chyb v písemném projevu).

Zjištění chyby při čtení a psaní a jejich rozbor jsou první etapou vyšetření dítěte a specifickými poruchami učení. V další fázi se zjišťují příčiny těchto chyb a obtíží, aby se mohla stanovit strategie nápravy.

Příčinou chyb mohou být obtíže :

- ve sluchové analýze a syntéze řeči, ve sluchové diferenciaci měkkých a tvrdých slabik po souhláskách *d, t, n* a v délce samohlásek,
- ve zrakové percepci tvarů (rozlišování pozadí a figury, rozlišování inverzních obrazců, zraková percepce geometrických tvarů, krátkodobá paměť),
- ve vnímání prostorové orientace (kinestetické vnímání, představa prostorové orientace)
- ve vnímání časové posloupnosti.

Nepřímé informace

Nepřímé informace, které mohou vést k diagnostice jsou závislé na osobním přístupu toho, kdo diagnózu stanovuje, na jeho dovednosti vést rozhovor a na schopnosti obsah rozhovoru analyzovat. Jde o rozhovory s rodiči, s učitelem a s dítětem samotným.

Rozhovor s rodiči

Je důležité, aby pedagog, speciální pedagog či psycholog se aktivně snažil o vytvoření vztahu, kdy získá důvěru rodičů. Nejzákladnější technikou, kterou můžeme vztah důvěry budovat je pozorné naslouchání tomu, co rodič říká. Informace, které rodiče podávají, jsou mnohdy neocenitelné. Často už mnohé se svým dítětem vyzkoušeli, snažili se mu práci usnadnit podle možností.

Důležité jsou i zkušenosti rodičů z celkového psychomotorického vývoje dítěte (s čím mělo v dětství potíže, na co bylo naopak šikovné, jak se učilo básničky atd.). Pedagog při rozhovoru je aktivní, vstupuje do rozhovoru, ale předčasné neradí. Upozorňuje rodiče, že při vyšetření dítěte bude mít na paměti i informace z rozhovoru.

Rozhovor s učitelem

Jestliže dítě se školními obtížemi přichází do pedagogicko psychologické poradny, může být významným zdrojem důležitých informací pracovníka poradny rozhovor s učitelem dítěte.

Pro stanovení příčin školního neúspěchu jsou učitelovy postřehy o práci dítěte nedocenitelnými informacemi. Učitel se obrací na poradenské pracovníky po vyčerpání svých metodických možností v pomoci dětem. Tyto možnosti jsou zdrojem informací pro psychologa. Učitel také přispívá informacemi o tom, jak dítě reaguje na svůj nezdar, čím se dá motivovat k práci apod..

Rozhovor s dítětem

Při rozhovoru s dítětem nezískáváme sice odborné teoretické informace, ale přesto to jsou neocenitelné poznatky pro diagnostiku. Jen dítě nám může povědět, jakými cestami se ubíralo, když řešilo určitý problém, nebo proč udělalo konkrétní chybu. Dítě tedy může korigovat naší práci a samo objasnit své obtíže.

2.8 Včasná diagnostika

Z definice dyslexie vyplývá, že porucha postihuje proces osvojování čtení a psaní, může se tedy projevit až tehdy, když se dítě učí číst a psát. Taková formulace není dostatečným východiskem pro včasnou diagnostiku a prevenci, ačkoli je z celé řady důvodů lepší poskytnout pomoc dříve, než se projeví výrazný neúspěch.

Východisky pro včasnou diagnostiku jsou následující prameny:

- výzkumy zaměřené na odhalování deficitu v předškolním věku,
- anamnézy dětí, u kterých byly poruchy později diagnostikovány,
- sledování vývoje těch kognitivních funkcí, které jsou nezbytně nutné pro úspěšný nácvik čtení a psaní. (Zelinková, 2003, s. 188)

Cílem identifikace ohrožených dětí není v žádném případě stanovení diagnózy dyslexie v předškolním věku. Můžeme použít označení „rizikové dítě z hlediska dyslexie“. Na základě rozboru získaných údajů je třeba vypracovat individuální rozvíjející programy, které jsou prevencí možných obtíží.

Z biologického hlediska sledujeme:

- genetické zatížení v rodině v oblasti řeči a čtení (rodiče znají své vlastní problémy a jsou schopni upozornit na to, že se u jejich dítěte objevují podobné obtíže),
- problémy v těhotenství a kolem porodu,
- zdravotní problémy dítěte vyplývající z anamnézy (např. časté záněty středního ucha),
- období narození (ohroženy jsou děti narozené v květnu – červenci).

Oblast kognitivní:

- deficit ve vývoji jemné a hrubé motoriky (lezení, chůze, běh),
- opožděný vývoj řeči,
- poruchy procesu automatizace,
- slabá krátkodobá verbální paměť,
- obtíže při opakování bezsmyslných slov.

Chování dítěte:

- podrážděnost, která ukazuje, že dítě často překonává nějaké obtíže,
- obtíže v soustředění,
- časté vyhybání se určitým aktivitám. (Zelinková, 2003, s. 189)

Včasné zhodnocení rozličných odchylek od běžných projevů dítěte, týkajících se všech jeho tělesných a duševních funkcí, má podstatný vliv na jeho vývoj a následně na školní úspěšnost.

2.9 Prevence specifických poruch učení

Ve speciální pedagogice se prevence specifických poruch diferencuje na:

- primární,
- sekundární,
- terciární.

Primární prevence se zaměřuje na celou populaci žáků s cílem zamezit vzniku obtíží ve čtení, psaní, počítání. Měla by být cílena do předškolního věku.

Obsahem je systematicky a odborně vedená příprava na výuku vlastního čtení, psaní, počítání ze strany pedagogů v MŠ a na počátku 1. třídy ZŠ, vedení rodičů k adekvátní stimulaci percepčně-kognitivních funkcí u dětí. (Michalová, 2008, s. 92)

Sekundární prevence je orientována přímo na konkrétní populaci žáků se specifickými poruchami učení. Zahrnuje v rámci dílčích obtíží jejich:

- stimulaci,
- reedukaci,
- kompenzaci.

Terciární prevence se zabývá ovlivněním sekundárních následků vzniklých z nesprávného přístupu k jedincům se specifickými poruchami učení.

Preventivní opatření je nezbytné směřovat nejen do školského zařízení, ale také do rodiny. Vzdělávací nabídku dítěti mohou rodiče rozšířit:

- systematickou stimulací řeči,
- vyhledáváním vhodných didaktických programů v televizi,
- pravidelnými návštěvami v knihovně,
- předčítáním společně vybraných vhodných knih.

Při práci s dítětem v rámci prevence v předškolním věku by měli učitelé vybírat především hry a aktivity, které jsou zaměřeny na rozvoj:

- smyslového vnímání (zrakového, sluchového, prostorového a pravolevé orientace),
- paměti a pozornosti,
- myšlení a řeči,
- motorických funkcí včetně vizuomotorické koordinace,
- početních představ.

Jednou z možností stimulačního programu je *Metoda dobrého startu*. Je použitelná jak v rámci prevence, tak vlastní reedukace a stimulace dítěte.

Metoda dobrého startu podporuje psychomotorický vývoj dítěte, upravuje oslabení v oblasti zrakového a sluchového vnímání, pravolevé a prostorové orientace, jemné motoriky

a grafomotoriky, je součástí přípravy na výuku čtení a psaní. Jde o akusticko-opticko-motorickou metodu.

Stimulační, zároveň reedukační program akreditovaný MŠMT ČR je program *HYPO*. Je určen pro děti od 5,5 do 8 let věku. Kromě rozvoje percepčně-kognitivních funkcí je systematicky zaměřen na posílení pozornosti.

Úspěšnost spolupráce je závislá na spolupráci mateřské či základní školy a rodiny.

2.10 Náprava specifických poruch učení

Každá náprava specifických poruch učení by měla vycházet z diagnózy, která se v průběhu práce s dítětem zpřesňuje. Na základě diagnózy se vždy volí i nejvhodnější metoda práce, a pokud se ukazuje jako neúčinná, mění se.

Samotné reedukaci SPU by mělo předcházet navázání dobrého kontaktu s dítětem, jehož cílem je vytvořit atmosféru důvěry, optimismu a spolupráce.

Po navázání kontaktu jsou s dítětem prováděna průpravná cvičení na rozvoj percepce, řeči, cvičení pravolevé a prostorové orientace, soustředění atd. Důležité je, aby cvičení byla prováděna formou her, soutěží, a to nenásilnou formou, aby dítě nemělo pocit, že se učí.

Nápravný postup je vždy nutné přizpůsobit individuálním potřebám dítěte. V žádném případě by se neměla reedukace omezovat pouze na tu oblast, v níž se porucha projevuje nejvíce, neboť osvojování čtení, psaní, počtu je podmíněno rozvojem dílčích funkcí, proto se nejprve zaměřujeme na jejich rozvoj. Je důležité stanovit obtížnost jednotlivých úkolů. Zajistit, aby cvičení, která má dítě provádět, byla jeho schopnostem přiměřená. Je důležité stanovit nejen co nej přesněji druh cvičení, ale i jeho náročnost.

Důležitá je nejen spolupráce dítěte a odborníka, ale i jejich rodičů, učitelů a širokého okolí. Je potřeba, aby všichni byli s podstatou poruchy seznámeni a aby pochopili, že nejde u dítěte o hloupost, lajdáctví nebo zlomyslnost, ale o poruchu organismu, kterou je možné společným úsilím zvládnout a překonat. Je důležité, aby se s dítětem pracovalo pravidelně, pokud možno denně. Jestliže chceme určitou schopnost či dovednost u dítěte nacvičit, musíme s ním pracovat systematictěji. Jestliže pro pomoc při nápravě získáme rodiče, kteří s dítětem cvičí denně, je podstatně větší naděje na úspěch. Pro úspěšnost nápravy poruch, musíme určitou schopnost, kterou u dítěte rozvíjíme, cvičit tak dlouho, dokud není zautomatizována.

Reedukace je cílena do tří oblastí:

- reedukace funkcí, které společně podminují poruchu,
- utváření dovedností správně číst, psát počítat,
- působení na psychiku jedince s cílem naučit se s poruchou žít.

Tyto oblasti se vzájemně prolínají při konkrétní práci.

Nápravné postupy musí mít určitý řád a musí být dodržovaná jistá strategie:

- vyjít z celkové analýzy případu dítěte a z co nejpřesněji provedené diagnostiky, jak psychologické, tak speciálně pedagogické,
- nechat dítě zažít pocit úspěšnosti hned při první hodině prováděné reedukace,
- postupovat po malých krocích, snažit se pracovat na základě multisenzoriálního přístupu (zapojení co nejvíce smyslů do nápravy), v atmosféře klidu a bezpečí,
- reedukaci zahájit vždy raději na nižší úrovni náročnosti, postupně požadavky zvyšovat než naopak (zásada postupování po malých krocích),
- snažit se o zautomatizování schopností,
- dodržovat obsahové struktury jednotlivých sezení,
- dodávat dítěti sebedůvěru,
- snažit se o vyloučení rušivých podnětů pro práci,
- reedukaci provádět pravidelně a dlouhodobě,
- pravidelně informovat rodiče o výsledcích jednotlivých sezení a zapojit je aktivně do práce s dítětem. (Michalová, 2004. s. 38-39)

Pro úspěšnost reedukace musíme dodržovat určité podmínky:

- učitel by měl znát a respektovat specifické problémy žáka, pracovat se žákem individuálně, respektovat jeho pracovní tempo, často opakovat probrané učivo,
- přihlídnout charakteru poruchy při klasifikaci a hodnocení žáka (doporučuje se slovní hodnocení),
- používat ověřené postupy i nové metody náprav specifických poruch učení,
- snížený počet žáků ve třídě,
- prostředí by mělo být přehledné a strukturované, třída uspořádána tak, aby mohly být uplatněny i potřeby žáka s edukativními problémy, podmínky pro klidnou a samostatnou práci,
- pravidelný režim dne,
- pravidelná relaxace,

- dobrá komunikace školy s rodiči,
- aktivní práce s rodiči.

2.11 Hodnocení žáků s SPU

Zásady hodnocení dítěte, které má diagnózu specifické poruchy učení a chování, lze shrnout do následujících bodů:

- Je důležité o rozdílném hodnocení informovat nejen dítě a jeho rodinu, ale také spolužáky, aby se předešlo atakům a posměchům na jeho osobu. Vhodnou formou odpovídající věku a schopnostem dětí by měl učitel vysvětlit spolužákům, proč bude u některých dětí využívat rozdílný přístup v hodnocení.
- Stejně jako spolužáky je nutné informovat o přítomnosti žáka a nutnosti jeho rozdílného hodnocení v rámci kolektivu běžné třídy i všechny ostatní učitele, kteří ve třídě působí a s dítětem pracují.
- K hodnocení žáků se doporučuje využívat Zákon 561/2005 Sb., kde v §16 se hovoří o přístupu k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami a vyhlášky 73/2005 Sb., v níž je obsažena jak struktura individuálního vzdělávacího plánu, tak přístup k žákovi - dítě by mělo mít především možnost prožít si pocit úspěchu, a proto učitel by neměl vynechat příležitost dítě pochválit. Pochvala, která ocení i malé pokroky dítěte, slouží zároveň jako motivace.
- Hodnotit by měl učitel vždy jen to, co dítě stihne doopravdy vypracovat. Děti se specifickými poruchami učení potřebují na svoji práci mnohem více času než spolužáci bez uvedených obtíží. Doporučují se také ústní formy zkoušení, aby se učitel vyhnul chybám, které dítě udělá vzhledem k svým dysortografickým obtížím v písemných odpovědích.
- Velmi vhodné je umožnit žákovi v průběhu vyučování využívat specifických pomůcek, které mu pomohou jeho obtíže způsobené poruchou zmírňovat.

2.12 Vliv současných trendů na změnu přípravy speciálních pedagogů

Se změnou pohledu na výchovu a vzdělání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (integrační snahy v běžných školách) se mění postavení učitelů a speciálních pedagogů na školách a dochází ke změně jejich úkolů při výchově a vzdělávání.

Novým integračním trendům přestal vyhovovat dosavadní systém přípravy učitelů, a proto se začaly hledat nové směry ve vzdělání učitelů, speciálních pedagogů a všech dalších odborných pracovníků pracujících v pedagogicko-psychologických službách. (Pipeková, 2006, s. 18)

Čím je integrace rozšířenější, o to větší vznikají nároky na vzdělání učitelů. Účinná integrace žáků v běžných třídách vyžaduje ze strany učitelů vysokou úroveň profesionálních schopností a k tomu je potřeba speciálně pedagogického vzdělání.

Učitel, který s dětmi pracuje na 1. stupni ZŠ, by měl mít odpovídající vzdělání, tj. ukončené magisterské studium se zaměřením na 1. stupeň ZŠ nebo Speciální pedagogiku, učitelství pro 1. stupeň a i po ukončení studia by měl vstoupit do systému celoživotního vzdělání, aby mohl sledovat veškeré nové trendy v oboru. Absolvováním vysokoškolského studia by měl být naplněn mimo jiné předpoklad, že je schopen přizpůsobovat individuálně výuku svým žákům na základě získaných poznatků minimálně z vývojové a pedagogické psychologie.

Učitel by měl být schopen:

- dodržovat potřebné metodické postupy a formy práce při výuce základů čtení, psaní a počítání,
- motivovat žáky ke čtení,
- vyvarovat se didaktogenním chybám,
- nespěchat či dokonce nepřeskakovat jednotlivé etapy výuky základů čtení, psaní, počítání,
- rozdělovat osvojování nového učiva dle individuálních předpokladů dítěte,
- pracovat hravou formou za využití mnoha názorných pomůcek včetně těch, které slouží ke stimulaci žáka pro proces čtení, psaní, počítání,
- sledovat aktuální odbornou literaturu.

V oblasti diagnostiky se od pedagoga očekávají následující činnosti:

- mapovat na počátku školní výuky prostřednictvím pedagogické diagnostiky připravenost žáků na čtení, psaní, počítání,
- zachytávat žáky s podezřením na výskyt specifických poruch učení a věnovat jim zvýšenou péči,
- napomáhat k včasnému řešení situace problémových dětí, které výrazně zaostávají ve srovnání se spolužáky.

V oblasti intervence se od pedagoga očekávají následující činnosti:

- zjišťovat aktuální percepční připravenost pro nácvik čtení, psaní, počítání,
- spolupracovat efektivně s rodiči,
- u problémových dětí s podezřením na specifické poruchy učení poskytnout podpůrná opatření k jejich rozvoji, řídit jejich percepční rozvoj,
- citlivě hodnotit žáky, využívat širšího slovního hodnocení dle potřeby,
- pomáhat překonávat adaptační obtíže při nástupu na 2. stupeň včetně podrobné informovanosti o konkrétních obtížích jednotlivých žáků. (Michalová, 2008, s. 102-103)

Z výše uvedeného vyplývá nutnost učitelů být vzdělaní v oboru speciální pedagogiky.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

Dnes už snad není učitele, který by nevěděl, co to jsou specifické poruchy učení – dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie. Otázkou však je, zda tito učitelé, odborníci na výuku svého předmětu, jsou připraveni a ochotni s dyslektickými dětmi odpovídajícím způsobem pracovat. Přítomnost žáků se specifickou poruchou učení ve třídě přináší pro práci učitele určitá specifika. Nemůže jim totiž předávat jen vědomosti, ale je nutné, aby s těmito dětmi pracoval speciálními metodami a formami práce. V praktické části je problematika vzdělanosti učitelů se zaměřením na práci s dětmi se specifickou poruchou učení podrobně zmapována.

Veškerá opatření školy pro maximální rozvoj dítěte se specifickou poruchou učení splní účel teprve při vzájemné spolupráci s rodiči. Zároveň je velmi důležité, aby rodiče respektovali učitele, jako odborníka na danou problematiku. Názory rodičů, které se týkají jejich spolupráce s dyslektickou ambulantní poradnou zřízené na základní škole jsou také v praktické části zpracovány.

3.1 Cíl praktické části

V bakalářské práci se zjišťoval vývoj výskytu specifických poruch učení na základních školách v Litoměřicích za posledních pět let. Cílem bylo zjistit výskyt dyslexie samotné a dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami, zmapovat spolupráci rodičů s dyslektickou ambulantní poradnou a zjistit míru vzdělanosti učitelů se zaměřením na speciální pedagogiku.

3.2 Stanovení předpokladů

1. Lze předpokládat, že dyslexie se bude objevovat v kombinaci s dysgrafií, dyskalkulií, dysortografií ve větší míře, než dyslexie samostatně.
2. Lze předpokládat, že spolupráce s dyslektickou ambulantní poradnou má rostoucí tendenci.
3. Lze předpokládat, že vyšší počet žáků s SPU souvisí nebo vyvolává nutnost vyššího počtu spec. pedagogů na škole.

3.3 Použité metody

Dotazník je výzkumný a diagnostický prostředek ke shromažďování informací prostřednictvím dotazování osob. Podstatou je soubor otázek zkonstruovaný podle kritérií vědecké metodologie, předkládaný v písemné formě. (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 49)

Pro získání dat byla použita metoda explorativní, nestandardizované dotazníky. Dotazníkové šetření proběhlo v šesti základních školách v Litoměřicích a u rodičů dětí s diagnostikovanou specifickou poruchou učení.

Rodiče dětí s specifickou poruchou učení byly osloveni prostřednictvím výchovného poradce a to poté, co byl dotazník pro rodiče prokonzultován s vedením školy. Rodičům bylo rozdáno celkem 42 dotazníků, vyplněných se vrátilo 31, což je 73,8 % návratnost.

V dotaznících byly použity otázky otevřené a uzavřené. Kompletní znění dotazníku je uvedeno v příloze č.1 a č.2.

Dotazník určený základním školám obsahoval celkem 10 otázek týkající se školního roku 2003/2004 a 10 stejných otázek týkající se školního roku 2008/2009. Otázky byly sestaveny na základě stanoveného cíle.

- Otázky č. 1 – 4 zjišťovaly míru vzdělanosti učitelů na jednotlivých školách v Litoměřicích. První otázka se týkala celkového počtu učitelů na základní škole. Druhá otázka zjišťovala počet pedagogů s ukončeným vysokoškolské vzděláním se zaměřením na speciální pedagogiku. Třetí otázka se týkala počtu učitelů, kteří v daném roce studovali na vysoké škole speciální pedagogiku. Čtvrtá otázka zjišťovala počet učitelů, kteří absolvovali vzdělávací kurz zabývající se výchovou a vzděláváním žáků se specifickou poruchou učení. Údaje byli v dotazníku zjišťovány v rozmezí pěti let, a to za školní rok rok 2003/2004 a za školní rok 2008/2009. Cílem bylo zjistit rostoucí, či stagnující vzdělanost učitelů se zaměřením na speciální pedagogiku.
- Otázky č. 5 – 7 zjišťovaly výskyt specifických poruch učení, dyslexie samotné a dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami. Pátá otázka se týkala počtu žáků na škole, z toho počtu dětí se specifickou poruchou učení. Šestá otázka zjišťovala výskyt dyslexie, jako poruchy samotné a sedmá otázka se týkala výskytu dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami. Data byla zjišťována za školní rok 2003/2004 a školní rok 2008/2009. Cílem

těchto otázek bylo zjistit, zda se dyslexie objevuje ve větší míře s přidruženou poruchou (dyslexií, dysgrafií, dyskalkulií) než dyslexie samostatně.

- Otázky č. 8 – 10 se týkaly zřízení dyslektických ambulantních poraden a jejich návštěvnosti. Osmá otázka zjišťovala zřízení dyslektických ambulantních poraden na všech základních školách v Litoměřicích. Otázka devátá se týkala počtu žáků navštěvující dyslektickou ambulantní poradnu. Desátá otázka zmapovala pravidelnost docházení dětí se specifickými poruchami učení do dyslektických ambulantních poraden. Opět se otázky týkaly období v rozmezí pěti let, tzn. školního roku 2003/2004 a školního roku 2008/2009. Cílem těchto informací bylo zmapovat, zda spolupráce s ambulantní poradnou má rostoucí tendenci.

Dotazník určený pro rodiče obsahoval celkem 17 otázek.

- Otázky č. 5 a č. 6 se týkaly výskytu samotné dyslexie a dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami u dětí s SPU.
- Otázky č. 7 a č. 8 zjišťovaly, kdy a v jakém zařízení byla specifická porucha u dětí diagnostikována.
- Otázka č. 9 byla zaměřena na zjištění nejvyššího dosaženého vzdělání u rodičů. Cílem zjištění této informace bylo potvrzení, zda vzdělanost rodičů ovlivňuje jejich zájem o problematiku specifických poruch učení u jejich dítěte a zda to ovlivňuje docházku dětí do dyslektické ambulantní poradny.
- Otázky č. 10 – 11 zjišťovaly názor rodičů na přístup učitelů k jejich dítěti, zda se v posledních pěti letech zlepšil.
- Otázka č. 12 se zaměřila na informaci, kdo poprvé u dítěte upozornil na možnost výskytu specifické poruchy učení.
- Otázky č. 13 – 17 se týkaly spolupráce rodičů a dyslektické ambulantní poradny. Zjišťovaly návštěvnost dětí se specifickou poruchou učení a informovanost jejich rodičů o výsledcích z dyslektické ambulantní poradny.

3.4 Popis zkoumaného vzorku

Výzkum byl realizován na pěti základních školách v okresním městě Litoměřice.

Základní škola U Stadionu 4 je školou, která je zaměřena na výuku cizích jazyků. V současné době se ve škole vyučuje anglickému a německému jazyku, začíná se již v 1. třídě

jedním ze zvolených jazyků, v 5. třídě se pak žáci začnou učit druhý cizí jazyk. Škola má v tomto směru dlouholetou tradici a kvalitní výuka cizích jazyků je zajišťována aprobovanými učiteli s příslušným vysokoškolským vzděláním.

Základní škola Boženy Němcové 2 je školou zaměřenou na hudební výchovu. Vzdělávací program školy se jmenuje Božena - harmonická škola. Harmonie, jinými slovy rovnováha a jejich vzdělávací program drží v rovnováze celý výchovně vzdělávací proces tak, aby žákům poskytovaly všestranný rozvoj jejich osobnosti. Harmonie je ale také hudební disciplína a tímto způsobem chce škola dát najevo jejich trvalý zájem o rozšířené vyučování hudební výchovy a zaměření na estetické předměty a jazyky.

Masarykova základní škola, Svojsíkova 5 je školou menší, rodinného typu, se všeobecným zaměřením. Úzce spolupracuje s pedagogicko psychologickou poradnou, se speciálně pedagogickým centrem a také ordinací klinické psychologie. Od školního roku 2005/2006 probíhá na škole výuka anglického jazyka rodilým mluvčím ve třech předmětech a to od 1. ročníku. Jedná se o předměty matematika, výtvarná výchova a pracovní činnosti.

Základní škola Litoměřice, Ladova 5 byla postavena na nejmladším sídlišti v Litoměřicích - Pokraticích a zahájila provoz 1. 9. 1989. Škola je zaměřena na rozšířenou výuku tělesné (judo, aerobik, kopaná), výtvarné výchovy, cizích jazyků a informačních technologií. Škole má nejen dyslektickou ambulantní poradnu určenou žákům s poruchami učení, ale také v roce 2005 byly vybudovány bezbariérové vstupy pro handicapované žáky.

Základní škola Litoměřice, Havlíčkova 32 je již několik let zaměřena na rozvíjení sportovního nadání u dětí formou tzv. sportovních tříd. Žákům je nabídnuta možnost výuky cizího jazyka již od 1. třídy. Před 2 lety bylo na škole zřízeno školní poradenské pracoviště díky systémovému projektu VIP – Kariéra. 1. 7. 2009 byla škola zařazena do dvouletého navazujícího projektu RŠPP – VIP II (Rozvoj školních poradenských pracovišť, vzdělání, informace, poradenství II). Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky. Cílem projektu Institutu pedagogicko - psychologického poradenství je zavádění školních speciálních pedagogů a školních psychologů do škol. Integruje služby psychologa nebo speciálního pedagoga s prací pedagogického sboru, a umožňuje tak pomoci žákům, jejich zákonným zástupcům a pedagogům při řešení vzdělávacích či výchovných problémů. Činnost školního speciálního pedagoga ve škole je samostatná poradenská činnost, která není přímou součástí vzdělávací činnosti školy.

Základní škola Litoměřice, Na Valech 53 je školou zaměřenou na ekologickou výchovu. Na střeše budovy se nachází ukázkové místo pro výuku alternativních energetických zdrojů. Od roku 1997 je vzdělávací a výchovný program obohacován o prvky a metody

environmentální výchovy. Od 6 do 10 let získávají žáci základy čtení, psaní a počítání. Od 11 let je kladen důraz na základní orientaci v přírodních vědách, německém a anglickém jazyce a v oblasti výchov.

3.5 Výsledky a jejich interpretace

Informace získané ze základních škol

Počet učitelů na základních školách v Litoměřicích

Tabulka č.1

název školy	rok 2003/2004	rok 2008/2009
ZŠ U Stadionu	29	28
ZŠ Boženy Němcové	26	28
Masarykova ZŠ	23	25
ZŠ Ladova	25	27
ZŠ Havlíčkova	33	31
ZŠ Na Valech	26	24
celkem	162	163

V tabulce je uveden počet učitelů na jednotlivých základních školách v Litoměřicích s odstupem pěti let. Jedná se o školní rok 2003/2004 a školní rok 2008/2009. Cílem získání těchto dat bylo procentuální vyjádření v tabulce č. 2 a č. 3.

Počet učitelů studujících nebo s ukončeným vysokoškolským vzděláním se zaměřením na speciální pedagogiku

Tabulka č. 2

název školy	rok 2003/2004	vyjádření v %	rok 2008/2009	vyjádření v %
ZŠ U Stadionu	0	0	1	3,6
ZŠ Boženy Němcové	0	0	1	3,6
Masarykova ZŠ	5	21,7	4	16
ZŠ Ladova	1	0	2	7,4

ZŠ Havlíčkova	0	0	6	16,1
ZŠ Na Valech	4	11,5	5	20,8
celkem	10	4,9	19	11,4

Z tabulky č. 2 vyplývá, že počet učitelů studujících nebo s ukončeným vzděláním v průběhu pěti let sice stoupá, ale zároveň udává velmi malý zájem učitelů o studium speciální pedagogiky. V roce 2003 je to jen 4,9 % učitelů za všech základních škol v Litoměřicích, v roce 2008/2009 je to 11,4 % učitelů.

Počet učitelů absolvujících vzdělávací kurzy zabývající se výchovou a vzděláním žáků se specifickou poruchou učení

Tabulka č. 3

název školy	rok 2003/2004	vyjádření v %	rok 2008/2009	vyjádření v %
ZŠ U Stadionu	0	0	2	7,1
ZŠ Boženy Němcové	0	0	1	3,5
Masarykova ZŠ	1	4,3	0	0
ZŠ Ladova	2	8	1	3,7
ZŠ Havlíčkova	4	12,1	0	0
ZŠ Na Valech	4	15,4	3	12,5
celkem	11	6,8	8	4,3

Výsledky v tabulce č. 3 poukazují u některých škol na malý či žádný zájem učitelů o absolvování vzdělávacích kurzů týkající se problematiky specifických poruch učení. Vedení základních škol Ladova, Havlíčkova a Na Valech nabízí a motivuje učitele více, oproti ostatním školám, absolvovat vzdělávací kurzy se zaměřením na specifické poruchy učení.

Počet žáků na základních školách v Litoměřicích

Tabulka č. 4

název školy	rok 2003/2004	rok 2008/2009
ZŠ U Stadionu	459	403
ZŠ Boženy Němcové	442	454
Masarykova ZŠ	368	397
ZŠ Ladova	385	348
ZŠ Havlíčkova	510	325

ZŠ Na Valech	329	282
celkem	2493	2209

V tabulce je zaznamenán počet všech žáků na jednotlivých základních školách v Litoměřicích za školní rok 2003/2004 a školní rok 2008/2009. Cílem zjištění těchto údajů je procentuální vyjádření v tabulce č. 5.

Počet žáků se specifickou poruchou učení

Tabulka č. 5

název školy	údaje za období 2003/2004			údaje za období 2008/2009		
	počet žáků s SPU	počet žáků na škole	%	počet žáků s SPU	počet žáků na škole	%
ZŠ U Stadionu	-	-	-	6	403	1,5
ZŠ Boženy Němcové	15	442	3,4	13	454	2,9
ZŠ Masarykova	-	-	-	11	397	2,8
ZŠ Ladova	7	385	1,8	20	348	5,7
ZŠ Havlíčkova	28	510	4,1	18	325	5,5
ZŠ Na Valech	14	329	4,3	13	282	4,6
celkem	57	1666	3,4	81	2209	3,7

Údaje zpřehledňují výskyt specifických poruch učení na základních školách v Litoměřicích, data za školní rok 2008/2009 jsou použita k vyhodnocování dat v grafu č. 1. Ve školním roce 2003/2004 činí výskyt dětí se specifickou poruchou učení 3,4 %, ve školním roce 2008/2009 se výskyt SPU zvýšil na 3,7 %.

Počet žáků pouze s dyslexií

Tabulka č. 6

název školy	údaje za období 2003/2004			údaje za období 2008/2009		
	výskyt dyslexie	počet žáků na škole	%	výskyt dyslexie	počet žáků na škole	%
ZŠ U Stadionu	-	-	-	1	403	0,3

ZŠ Boženy Němcové	8	442	1,8	4	454	0,9
ZŠ Masarykova	-	-	-	2	397	0,5
ZŠ Ladova	2	385	0,5	4	348	1,2
ZŠ Havlíčkova	3	510	0,6	1	325	0,3
ZŠ Na Valech	7	329	2,1	3	282	1,1
celkem	20	1666	1,2	15	2209	0,7

Z tabulky vyplývá celkový počet žáků s dyslexií za jednotlivá období. Údaje za jednotlivá období poukazují na téměř vyrovnaný výskyt dyslexie. Ve školním roce 2003/2004 činí výskyt dyslexie 1,2 % z celkového počtu žáků na škole, ve školním roce 2008/2009 činí výskyt dyslexie 0,7 %. Údaje za období 2008/2009 jsou zpřehledněny v grafu č. 1.

Počet žáků s dyslexií a přidruženou poruchou či poruchami

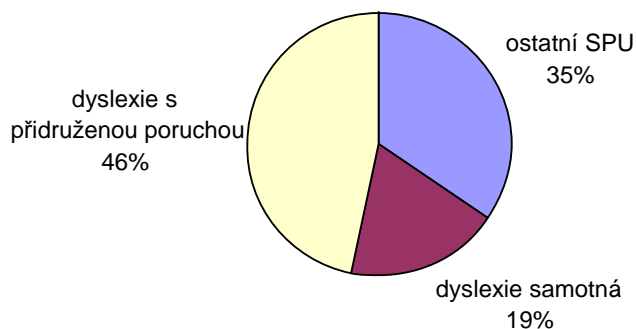
Tabulka č. 7

	údaje za období 2003/2004			údaje za období 2008/2009		
název školy	výskyt dyslexie s přidruženou poruchou	počet žáků na škole	%	výskyt dyslexie s přidruženou poruchou	počet žáků na škole	%
ZŠ U Stadionu	-	-	-	2	403	0,5
ZŠ Boženy Němcové	2	442	0,5	2	454	0,4
ZŠ Masarykova	-	-	-	4	397	1,0
ZŠ Ladova	2	385	0,5	13	348	3,7
ZŠ Havlíčkova	6	510	1,2	7	325	2,6
ZŠ Na Valech	4	329	1,2	10	282	3,6
celkem	14	1666	0,8	38	2209	1,7

Otázka č. 7 z dotazníku pro základní školy se týkala zjištění počtu žáků s přidruženou poruchou či poruchami. Z tabulky vyplývá nárůst dětí s dyslexií s přidruženou poruchou či poruchami za období pěti let. Ve školním roce 2003/2004 činí výskyt 0,8 % z celkového počtu žáků, v roce 2008/2009 činí výskyt 1,7 %. Údaje za období 2008/2009 jsou dále použity v grafu č. 1.

Přehled výskytu dyslexie a dyslexie s přidruženou poruchou v SPU za rok 2008/2009

Graf č. 1



V tomto grafu jsou zpracována data z tabulek č. 5, 6 a 7 za období 2008/2009. Je zde velmi přehledně znázorněno zastoupení dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami z 46 %, skupina ostatní SPU z 35 % a dyslexie samotná z 19 %. Dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami je zastoupena ve větší míře než dyslexie vyskytující se samostatně.

Zřízení dyslektické ambulantní poradny na základních školách

Tabulka č. 8

název školy	rok 2003/2004	rok 2008/2009
ZŠ U Stadionu	NE	ANO
ZŠ Boženy Němcové	ANO	ANO
Masarykova ZŠ	ANO	ANO
ZŠ Ladova	ANO	ANO
ZŠ Havlíčkova	ANO	ANO
ZŠ Na Valech	ANO	ANO

Ve školním roce 2008/2009 byla dyslektická ambulantní poradna již zřízena na všech šesti základních školách v Litoměřicích. Dyslektická ambulantní poradna nebyla ve školním roce 2003/2004 zřízena pouze na jedné základní škole v Litoměřicích, z tohoto důvodu nebyly v tomto roce školou vedeny údaje o dětech se specifickou poruchou učení

Počet žáků navštěvujících dyslektickou ambulantní poradnu

Tabulka č. 9

název školy	počet v DAP rok 2003/2004	počet žáků na škole rok 2003/2004	%	počet v DAP rok 2008/2009	počet žáků na škole rok 2008/2009	%
ZŠ U Stadionu	0	459	0	6	403	1,5
ZŠ Boženy Němcové	13	442	2,9	8	454	1,8
Masarykova ZŠ	-	-	-	17	397	4,3
ZŠ Ladova	11	385	2,9	20	348	5,7
ZŠ Havlíčkova	31	510	6,1	18	325	5,5
ZŠ Na Valech	16	329	4,9	12	282	4,3
celkem	71	2125	3,3	81	2209	3,7

Tabulka zpřehledňuje počet žáků navštěvujících dyslektickou ambulantní poradnu na všech základních školách v Litoměřicích. Cílem bylo zjištění, zda spolupráce s dyslektickou ambulantní poradnou má rostoucí tendenci. Ve školním roce 2003/2004 navštěvovalo dyslektickou ambulantní poradnu 3,3 % dětí, ve školním roce 2008/2009 výskyt činil 3,7 %. Tento údaj potvrdil mírný nárůst spolupráce s dyslektickou ambulantní poradnou.

Informace získané od rodičů

Dyslexie a dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami

Tabulka č. 10

	počet odpovědí	vyjádření v %
dyslexie	4	12,9
dyslexie s přidruženou	27	87,1

Z tabulky je zřejmé, že se ve větší míře vyskytuje dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami, než dyslexie samotná. Z celkového počtu se dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami podílí v 87,1 % a samostatně diagnostikovaná dyslexie v 12,9 %. Zjištěné informace potvrzují zpracované údaje ze základních škol (viz. tabulka č. 6 a 7).

Kdo poprvé upozornil na možnost výskytu specifické poruchy učení

Tabulka č. 11

	počet odpovědí	vyjádření v %
učitelka MŠ	4	12,9
třídní učitel	21	67,7
sami rodiče	5	16,1
dětský lékař	1	3,2

Pro příznivé působení na dítě ve výchovně-vzdělávacím procesu je důležitá včasná diagnostika dítěte s SPU. To se může uskutečnit včasným odpozorováním příznaků a odbornou diagnostikou. Dle respondentů na možný výskyt SPU u svého dítěte poprvé upozornil v 67,7 % třídní učitel, v 16,1 % sami rodiče a ve 12,9 % učitelka v MŠ.

Kdy byla diagnostikována specifická porucha učení

Tabulka č. 12

	počet odpovědí	vyjádření v %
v 1. třídě	5	17,2
ve 2. třídě	16	55,2
ve 3. třídě	5	17,2
ve 4. třídě	3	10,3
nezodpovědělo	2	6,5

Z tabulky je zřejmé, že nejčastěji byly specifické poruchy učení diagnostikovány ve druhé třídě a to z 55,2 %. V první a třetí třídě byly poruchy diagnostikovány z 17,2 %. Rodiče u nichž byla specifická porucha učení v první třídě uvedli, že diagnostika byla provedena ke konci školního roku.

Zařízení, ve kterém byla diagnostikována specifická porucha učení

Tabulka č. 13

	počet odpovědí	vyjádření v %
Pedagogicko psychologická poradna	12	42,9
Speciálně pedagogické centrum	16	57,1
nezodpovědělo	3	9,7

Tyto získané informace ukazují, kde byla specifická porucha učení diagnostikována. Pedagogicko psychologická poradna diagnostikovala 42,9 % dětí se specifickou poruchou učení a Speciálně pedagogické centrum 57,1 %.

Získávání informací od dyslektické ambulantní poradny v závislosti na vzdělanosti rodičů

Tabulka č. 14

vzdělání	celkem	ano	%	ne	%
základní	0	0	0	0	0
odborné	5	4	80	1	20
středoškolské	23	16	69,6	7	30,4
vysokoškolské	3	2	66,7	1	33,3

Tabulka zpřehledňuje možný vliv nejvyšší dosaženého vzdělání rodičů v návaznosti na zájem rodičů o informace týkající se jejich dětí z dyslektické ambulantní poradny. Z uvedených údajů je patrný vyšší zájem o informace s dyslektické ambulantní poradny u rodičů s odborným vzděláním, který je 80 %. Tento údaj může být nepřesný, budeme-li předpokládat vyšší procento nenávratnosti dotazníků od rodičů s odborným vzděláním. Vysoký nezájem o informace z dyslekticko ambulantní porady se objevuje u středoškolsky (30,4 %) a vysokoškolsky (33,3 %) vzdělaných rodičů.

Žáci se specifickou poruchou učení docházející do dyslektické ambulantní poradny

Tabulka č. 15

	počet odpovědí	vyjádření v %
navštěvují DAP	28	90,3
nenavštěvují DAP	3	9,7

Z tabulky je patrný velký zájem rodičů o nabízené služby dyslektické ambulantní poradny, této možnosti využívá 90,3 % dětí, jen 9,7 % dyslektickou ambulantní poradnu nenavštěvují.

Časnost získaných informací od dyslektické ambulantní poradny

Tabulka č. 16

	počet odpovědí	vyjádření v %
1x týdně	6	27,3
1x za měsíc	2	9,1
1x za rok, nepravidelně	5	22,7
dle dohody, potřeby	9	40,9
nezodpovědělo	9	29

Informace od dyslektické ambulantní poradny získávají rodiče ve 40,9 % dle potřeby či dohody s vyučujícím. Ve 27,3 % jednou za týden, kdy dochází zároveň s dítětem do dyslektické ambulantní poradny. Ve 22,7 % získávají rodiče informace jednou za rok či nepravidelně, což jsou převážně rodiče žáků druhého stupně. V 9,1 % získávají informace jednou za měsíc.

Způsob získávání informací z dyslektické ambulantní poradny

Tabulka č. 17

	počet odpovědí	vyjádření v %
--	----------------	---------------

konzultací	17	77,3
písemně	5	22,7
nezodpovědělo	9	29

Ze získaných údajů je patrné, že 77,3 % dotazovaných získává informací ústní formou, což potvrzuje údaje z tabulky č. 16, kdy stejný počet dotazovaných získávalo informace při návštěvě dyslektickou ambulantní poradnu pravidelně, 1x týdně či 1x za měsíc. Ve 22,7 % informace získávali rodiče písemnou formou, kde uvedli získávání informací formou zpráv, individuálních vzdělávacích plánů.

Odpovídající přístup učitelů k dětem s SPU

Tabulka č. 18

		%
ANO	20	64,5
SPÍŠE ANO	11	35,5
SPÍŠE NE	0	0
NE	0	0

V této otázce hodnotí rodiče přístup učitelů k dětem se specifickou poruchou učení. Respondenti odpověděli pouze kladně, kdy 64,5 % dotazovaných je velmi spokojeno s přístupem učitelů a 35,5 % dotazovaných není úplně přesvědčeno o odpovídajícím přístupu učitelů k dětem se specifickou poruchou učení. U této otázky byl předpoklad jen kladné odpovědi, proto byla použita čtyřstupňová hodnotící škála.

Zlepšení přístupu učitelů k dětem s SPU v posledních pěti letech

Tabulka č. 19

		%
ANO	14	60,9
SPÍŠE ANO	8	34,8
SPÍŠE NE	1	4,3
NE	0	0

nezodpovědělo	8	25,8
---------------	---	------

Získané informace od rodičů poukazují v 60,9 % na zlepšení, 34,8 % na mírné zlepšení a v 4,3 % na téměř žádné změně v přístupu učitelů k dětem se specifickou poruchou učení za posledních pět let. Z důvodu nízkého věku některých dětí se specifickými poruchami učení 25,8 % rodičů na otázku nezodpovědělo, neboť nemohlo posoudit období pěti let.

3.6 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zmapovat vývoj výskytu specifických poruch učení, spolupráci s dyslektickou ambulantní poradnou a vzdělanost učitelů ve speciální pedagogice na základních školách v Litoměřicích za posledních pět let.

Prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku jsem získala informace za školní rok 2003/2004 a školní rok 2008/2009 od základních škol v Litoměřicích. Údaje jsem zjišťovala z výročních zpráv škol a z dokumentace výchovných poradců. Další informace jsem získala opět prostřednictvím nestandardizovaného dotazníků od rodičů základních škol v Litoměřicích, jejichž děti mají diagnostikovanou dyslexii nebo dyslexii s přidruženou poruchou. Tyto informace mi měly potvrdit či nepotvrdit stanovené předpoklady.

1. *Lze předpokládat, že dyslexie se bude objevovat v kombinaci s dysgrafií, dyskalkulií, dysortografií ve větší míře, než dyslexie samostatně.*

Tento předpoklad jsem si stanovila proto, abych nejen zmapovala vývoj výskytu specifických poruch učení na všech základních školách v Litoměřicích, ale abych upozornila i na četnost přidružených poruch k dyslexii.

Za období posledních pěti let, tzn. školní rok 2003/2004 až školní rok 2008/2009, zjištěné údaje poukazují na přibližně vyrovnaný výskyt dyslexie u žáků základních škol a zároveň na nárůst počtu dětí, kterým byla diagnostikována dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami (viz. tabulka č. 6 a č. 7).

Ve školním roce 2003/2004 bylo na základních školách celkem 20 žáků s diagnostikovanou dyslexií, což činí z celkového počtu žáků 1,2 %. Ve školním období 2008/2009 toto procento kleslo na 0,7 %, což je 15 dětí s dyslexií z celkového počtu žáků (viz. tabulka č. 6).

Oproti tomu dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami v tomto období pěti let vzrostla z 0,8 % na 1,7 %. Ve školním roce 2003/2004 se zjistilo 14 žáků ze všech základních škol a ve školním roce 2008/2009 počet činil 38 žáků s diagnostikovanou dyslexií s přidruženou poruchou či poruchami (viz. tabulka č.7).

Z výsledků získaných ze základních škol vyplývá, že v roce 2008/2009 se dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami vyskytovala v 46 % oproti dyslexii vyskytující se samostatně, která činí 19 %, ostatní poruchy jsou zastoupeny v 35 % (viz. graf č. 1).

Tento nárůst byl potvrzen i z dotazníkového šetření od rodičů. Výsledky uvádějí 12,9 % výskytu dyslexie a 87,1 % výskytu dyslexie s přidruženou poruchou či poruchami (viz. tabulka č. 10). Tyto výsledky potvrdily stanovený předpoklad o výskytu této specifické poruchy.

2. Lze předpokládat, že spolupráce s dyslektickou ambulantní poradnou má rostoucí tendenci.

Cílem tohoto předpokladu bylo zmapovat zájem rodičů spolupracovat s dyslektickou ambulantní poradnou a tím pomoci svému dítěti řešit jeho vývojovou poruchu učení.

Dyslektická ambulantní poradna byla ve školním roce 2008/2009 zřízena na všech základních školách v Litoměřicích oproti roku 2003/2004, kdy nebyla zřízena na jedné škole (viz. tabulka č. 8).

Ve školním roce 2003/2004 navštěvovalo dyslektickou ambulantní poradnu celkem 71 dětí, což činí 3,3 % z celkového počtu žáků na základních školách, ve školním roce 2008/2009 to bylo 81 žáků, což činí 3,7 %. Z výsledku je patrný mírný nárůst počtu docházejících dětí do dyslektické ambulantní poradny (viz. tabulka č. 9).

Stanovený předpoklad o rostoucí spolupráci s dyslektickou ambulantní poradnou potvrdil nejen rostoucí nárůst počtu dětí, ale i vznik jedné ambulantní poradny na jedné základní škole.

Velkou spoluprací rodičů s dyslektickou ambulantní poradnou potvrdily i výsledky z dotazníkového šetření od rodičů. 90,3 % rodičů uvedlo pravidelnou návštěvnost poradny, jen 9,7 % respondentů uvedlo, že jejich děti poradnu nenavštěvují (viz. tabulka č. 15).

Spolupráce rodičů související se způsobem získávaných informací od dyslektické poradny ve výsledcích ukázala, že 77,3 % rodičů získává informace ústní formou a 22,7 % písemnou formou ve formě zpráv či individuálních vzdělávacích plánů (viz. tabulka č. 17). Toto zjištění se potvrdilo i v údajích o časnosti získávání informací, kde ve 40,9 % získávají rodiče informace o výsledcích svých dětí dle dohody či potřeby v 27,3 % jednou týdně. Údaje

odpovídají ústním konzultacím. Ve 22,7 % získávají rodiče informace 1x za rok či nepravidelně, tento údaj potvrzuje počet písemně kontaktovaných rodičů (viz. tabulka č. 16). Údaje potvrzují vysokou spolupráci při vzájemném předávání si informací, což je velice přínosné zjištění pro nápravu specifické poruchy učení u žáků základních škol.

Informace o možném vlivu nejvyššího dosaženého vzdělání rodičů v návaznosti na zájem o informace týkající se jejich dětí z dyslektické ambulantní poradny ukazují, že rodičů s odborným vzděláním se informují z 80 % a nezískávají informace z 20 %. Středoškolsky vzdělaní rodiče se o informace z dyslektické ambulantní poradny zajímají z 69,6 % a nezajímají se z 30,4 %, vysokoškolsky vzdělaní rodiče se informují z 66,7 % a neinformují z 33,3 %. Výsledky potvrdily, že vzdělanost rodičů nemá vliv na vzrůstající spolupráci rodičů a dyslektické ambulantní poradny (viz. tabulka č. 14).

3. Lze předpokládat, že vyšší počet žáků s SPU souvisí nebo vyvolává nutnost vyššího počtu spec. pedagogů na škole.

Tento předpoklad jsem si stanovila proto, abych zjistila, zda učitelé na základních školách v Litoměřicích se dostatečně vzdělávají v oblasti speciální pedagogiky, neboť odborná způsobilost je velmi důležitá pro práci učitele a dítěte se specifickou poruchou učení.

Ze zjištěných údajů vyplývá, že počet učitelů studujících nebo s ukončeným vzděláním v průběhu pěti let sice stoupá, ale zároveň udává velmi malý zájem učitelů o studium speciální pedagogiky. Ve školním roce 2003/2004 je studujících nebo s ukončeným vzděláním v oboru speciální pedagogika 4,9 % učitelů ze všech základních škol v Litoměřicích. Ve školním roce tento počet vzrostl na 11,4 % (viz. tabulka č. 2).

Další zjištěné údaje poukazují na malý či žádný zájem učitelů o absolvování vzdělávacích kurzů týkající se problematiky specifických poruch učení. Z výsledků je patrné, že některé školy nabízí a motivují své učitele více oproti ostatním školám absolvovat vzdělávací kurzy se zaměřením na specifické poruchy učení (viz. tabulka č. 3). Nezájem o rozšíření znalostí učitelů mohlo být v tomto období ovlivněno tvorbou školního vzdělávacího programu, na kterém se podíleli a spoustu volného času strávili všichni vyučující. Zahájení výuky podle školního vzdělávacího programu bylo povinné od roku 2007/2008. Lze předpokládat, že i tvorba výukových materiálů, na kterých učitelé museli ve svém volném čase pracovat, neboť nebyly k nově vytvořeným výukovým plánům učebnice, mohla ovlivnit nezájem se v daném období dále vzdělávat.

Nutnost vzdělanosti učitelů v problematice specifických poruch učení se také projevila ve zjištěných údajích od rodičů dětí se specifickou poruchou učení. 64,5 % dotazovaných rodičů jsou velmi spokojeni s přístupem učitelů a 35,5 % dotazovaných není úplně přesvědčeno o odpovídajícím způsobu přístupu učitelů k jejich dítěti (viz. tabulka č. 18).

Při zmapování období pěti let se ukázalo, že rodiče poukazují v 60,9 % na zlepšení, v 34,8 % na mírné zlepšení a v 4,3 % na téměř žádné zlepšení v přístupu učitelů k dětem se specifickou poruchou učení (viz. tabulka č. 19).

Dle výsledků z dotazníků, kde 67,7 % rodičů uvedlo, že poprvé na možnost výskytu specifické poruchy učení u jejich dítěte upozornil třídní učitel a ve 12,9 % učitelka mateřské školy (viz. tabulka č. 11). Tyto údaje dokazují, že vzdělanost pedagogů na 1. stupni ohledně specifických poruch učení je na velmi dobré úrovni, což je velmi důležité pro včasnou diagnostiku. Včasnou diagnostiku potvrzují odpovědi od respondentů v tabulce č. 12, kde v 55,2 % byla specifická porucha učení diagnostikována ve 2. třídě a v shodně 17,2 % v 1. a 3. třídě.

3.7 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Navrhovaná opatření pro zvyšování a prohlubování odbornosti učitelů základních škol

- Všichni učitelé základních škol, kteří se setkají při výuce s dětmi se specifickou poruchou učení, by měli mít základní informace o této poruše. Proto je důležité, aby učitelé měli odpovídající vzdělání, tzn.
 - zabývali se studiem vysoké školy se zaměřením na speciální pedagogiku,
 - absolvovali vzdělávací kurz pro práci s dětmi se specifickou poruchou učení,
 - i po ukončení studia nadále se věnovat novým trendům týkající se specifických poruch učení.
- Učitel by se měl nadále vzdělávat v odborné literatuře:
 - z nejvýznamnějších autorů, kteří se zabývají problematikou specifických poruch učení bych doporučila publikace Zdeňka Matějčka, Anny Kucharské, Olgy Zelinkové, Věry Pokorné a Zdeňky Michalové.
- Všichni noví učitelé nebo učitelé, kteří zastupují ve třídě by měli být upozorněni o přítomnosti žáků se specifickými poruchami učení a jejich rozdílného hodnocení.

- Učitel by se měl zajímat o metodické materiály, které slouží k reedukaci SPU:
 - v běžných hodinách využívat pomůcky, které dětem ulehčí práci, např. zpětný projektor, magnetofon, počítač, bzučák, čtecí okénka, dyslektickou tabulku, barevná pravidla apod.,
 - hrát v hodinách hry k podpoře učení,
 - přitažlivým způsobem procvičovat probrané učivo, aby se vědomosti u žáka zautomatizovaly, u dětí se specifickou poruchou učení je důležité mnohem více opakovat učivo,
 - u žáků druhého stupně používat k opisování z tabule barevných kříd, pomáhá to obzvláště těm žákům, kteří mají problémy ve vizuomotorické koordinaci a prostorové orientaci,
 - některým starším žákům také pomáhá namnožené shrnutí probíraného učiva z hodiny, které obdrží na konci hodiny.
- Pro děti se specifickou poruchou učení by měl učitel zařazovat program pro zpestření výuky:
 - zajistit žákům možnost psát na počítači,
 - u starších žáků podporovat především u souvislých písemných prací užívání textového editoru,
 - zařazovat v hodinách *výukové počítačové programy*, například výukové programy od firmy Petit, které jsou vhodné pro mladší žáky. Program *Brepta* je zaměřen na rozvoj komunikačních dovedností, kde je s každým zvukovým podnětem spojen obrázek. Program *Psaní* je určen k procvičování analýzy a syntézy při čtení a psaní. *Méďa čte* je program zaměřen na čtení, skládání a doplňování slov nejen metodou analyticko syntetickou, ale je vhodný i pro nácvik globálního čtení. Bližší informace o těchto programech jsou na webových stránkách www.petit-os.cz.
- Vedení školy by mělo dohlížet ve výuce na odpovídající přístup učitelů k žákům se specifickou poruchou učení. Učitel by měl dokonale znát zásady přístupu k dětem a hodnocení těchto žáků:
 - vhodným způsobem vysvětlit ostatním dětem rozdílný přístup k hodnocení žáků se specifickou poruchou učení,
 - dát dítěti s touto poruchou zažít pocit úspěchu,
 - chválit za snahu,
 - v hodnocení a klasifikaci vycházet z příznaků postižení,
 - při hodnocení a klasifikaci zvýraznit motivační složku hodnocení,

- při hodnocení využívat i jiných forem hodnocení, např. bodové, slovní hodnocení,
- při klasifikaci žáků se doporučuje upřednostnit slovní hodnocení,
- specifický přístup při klasifikaci uplatňovat ve všech předmětech, kde se promítají příznaky postižení,
- opravovat pozitivním způsobem, podtrhávat správná řešení,
- pokud je to nutné, volit jiný typ domácích úkolů než pro ostatní žáky,
- před důležitou písemnou prací nebo opakovacím zkoušením zkontrolovat, zda mají potřebný studijní materiál, popř. nabídnout dle potřeby konzultace (týká se především starších žáků).

K hodnocení žáků se doporučuje využívat Zákon 561/2005 Sb., kde v §16 se hovoří o přístupu k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami a Vyhlášky 73/2005 Sb., v níž je obsažena struktura individuálního vzdělávacího plánu.

Informace o zakomponování péče o žáky s SPU do ŠVP lze vyhledat v kapitole č. 8 v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání - www.vuppraha.cz.

Navrhovaná doporučení pro upevňování a soulad vzájemné komunikace rodičů dětí se specifickou poruchou učení a dyslektické ambulantní poradny na základních školách.

- Spolupráce dyslektické ambulantní poradny a rodičů by měla být založena na výměně dostatečných informací o práci a výsledcích dítěte se specifickou poruchou učení.
- Jestliže pro pomoc při nápravě získáme rodiče, kteří s dítětem cvičí denně, je podstatně větší naděje na úspěch.
- Je důležité, aby i rodiče byli informovaní o problematice specifických poruch učení a správně vedli domácí procvičování svého dítěte:
 - seznam naučné literatury, která je vhodná pro děti s dyslexií lze nalézt na portálu ČTESYRÁD, zpracovala ho Bc. Jana Machalová pod názvem *Literatura faktu vhodná pro děti s dyslexií* a je vystaven na www.ctesyrad.cz,
 - velké množství publikací o problematice specifických poruch učení mohou rodiče najít např. v nakladatelství Portál či Grada,
 - další informace lze získat prostřednictvím internetu, zde je však třeba si pečlivě vybírat, doporučuji např. internetovou adresu www.rodina.cz, kde je rubrika věnovaná specifickým poruchám učení.

4 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení I.* 1.vyd. Brno: MU, 2004. 128 s. ISBN 80-210-3612-3.
- KUCHARSKÁ, Anna. *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika ve speciálně pedagogických centrech.* 1. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2007. 220 s. ISBN 978-80-86856-42-1.
- KUCHARSKÁ, Anna. *Specifické poruchy učení a chování Sborník 1999.* 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 141 s. ISBN 80-7178-294-7.
- KUCHARSKÁ, Anna, CHALUPOVÁ, Eva. *Specifické poruchy učení a chování Sborník 2005.* 1. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006. 224 s. ISBN 80-8656-13-5.
- MAUSSOVÁ, Zuzana. *Úvod do speciálního poradenství.* 1. vyd. Liberec: TUL, 2002. 77 s. ISBN 80-7083-659-8.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Dyslexie – specifické poruchy čtení.* 3. vyd. Praha: H&H, 1995. 269 s. ISBN 80-85787-27-X.
- MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních.* 2. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2004. 114s. ISBN 80-7311-021-0.
- MICHALOVÁ, Zdeňka. *Vybrané kapitoly z problematiky specifických poruch učení.* 1. vyd. Liberec: TUL, 2008. 128 s. ISBN 978-80-7372-318-7.
- PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška, MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník.* 4. vyd. Praha: Portál, 2003. 322 s. ISBN 80-7178-772-8.
- PEŠATOVÁ, Ilona, ŠVINGALOVÁ, Dana. *Úvod do speciálně pedagogické a sociální problematiky.* 1.vyd. Liberec: TUL, 2005. 125 s. ISBN 80-7083-985-6.
- PEŠATOVÁ, Ilona, TOMICKÁ, Václava. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky.* 1. vyd. Liberec: TUL, 2007. 115 s. ISBN 978-80-7372-268-5.
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* 2. vyd. Brno: Paido 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.
- POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování.* 3.vyd. Praha: Portál, 2001. 336 s. ISBN 80-7178-570-9.
- POKORNÁ, Věra. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení.* 2.vyd. Praha: Portál, 2000. 304 s. ISBN 80-7178-151-7.

- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémových dětí a mládeže*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2000. 125 s. ISBN 80-7083-378-5.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do vývojové psychopatologie III*. 1.vyd. Liberec: TUL, 2003. 100 s. ISBN 80-7083-669-5.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. 430s. ISBN 80-246-1074-4.
- ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 10 vyd. Praha: Portál, 2003. 246 s. ISBN 80-7178-800-7.
- <http://aplikace.msmt.cz/Predpisy1/sb190-04.pdf>
- http://www.msmt.cz/uploads/soubory/sb020_05.pdf

5 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník – vývojové trendy výskytu SPU

Příloha č. 2: Dotazník – výskyt SPU u dětí základních škol

DOTAZNÍK – vývojové trendy výskytu SPU

Vyplnění dotazníku pomůže zmapovat vývoj výskytu SPU na základních školách
v Litoměřicích za posledních 5 let.

Název školy:.....

Zjišťování informací za školní rok 2008/2009

1. Počet učitelů na základní škole.
2. Počet učitelů s ukončeným vysokoškolským vzděláním se zaměřením na obor
Speciální pedagogika.
3. Počet učitelů studujících ve škol. roce 2008/2009 speciální pedagogiku na vysoké
škole.
4. Počet učitelů absolvujících vzdělávací kurzy zabývající se výchovou a vzděláváním
žáků s SPU.
5. Počet žáků na škole.....z toho počet dětí s SPU.
6. Počet žáků pouze s dyslexií.
7. Počet žáků s dyslexií a přidruženou poruchou či poruchami.
.....
.....
.....
.....
.....
8. Je na škole zřízena dyslektická ambulantní poradna. ANO ☐ NE ☐
9. Počet žáků navštěvujících dyslektickou ambulantní poradnu.
10. Žáci s SPU navštěvují dyslektickou ambulantní poradnu pravidelně. ANO ☐ NE ☐

Zjišťování informací za školní rok 2003/2004

1. Počet učitelů na základní škole
2. Počet učitelů s ukončeným vysokoškolským vzděláním se zaměřením na obor Speciální pedagogika.
3. Počet učitelů studujících ve škol. roce 2003/2004 speciální pedagogiku na vysoké škole.
4. Počet učitelů absolvujících vzdělávací kurzy zabývající se výchovou a vzděláváním žáků s SPU.
5. Počet žáků na škole.....z toho počet dětí s SPU.
6. Počet žáků pouze s dyslexií.
7. Počet žáků s dyslexií a přidruženou poruchou či poruchami.
.....
.....
.....
.....
.....
8. Je na škole zřízena dyslektická ambulantní poradna. ANO ☐ NE ☐
9. Počet žáků navštěvujících dyslektickou ambulantní poradnu.
10. Žáci s SPU navštěvují dyslektickou ambulantní poradnu pravidelně. ANO ☐ NE ☐

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Eva Kapicová

studentka 3. ročníku

obor: Speciální pedagogika

DOTAZNÍK – výskyt SPU u dětí základních škol

pro rodiče

Vážení rodiče, jsem studentkou pedagogické fakulty v Liberci, ráda bych vás požádala o vyplnění tohoto anonymního dotazníku. Vyplnění dotazníku mi pomůže získat informace pro vypracování mé bakalářské práce. Dotazník pomůže zmapovat vývoj výskytu SPU na základních školách v Litoměřicích.

1. Název školy, kterou vaše dítě navštěvuje:

.....

2. Vaše dítě je: DÍVKÁ ☐ CHLAPEC ☐

3. Věk vašeho dítěte:

4. Vaše dítě je žákem třídy.

5. Byla u vašeho dítěte diagnostikována dyslexie? ANO ☐ NE ☐

6. Jaké jiné specifické poruchy učení vaše dítě má:

dysgrafie ☐

dysortografie ☐

dyskalkulie ☐

7. Kdy byla specifická porucha učení u vašeho dítěte diagnostikována?

.....

8. V jakém zařízení byla specifická porucha učení u vašeho dítěte diagnostikována?

.....

9. Nejvyšší dosažené vzdělání rodičů. Za každého rodiče zaškrtněte odpovídající údaj.

základní ☐ ☐

odborné ☐ ☐

středoškolské ☐ ☐

vysokoškolské ☐ ☐

10. Je přístup učitelů k problémům vašeho dítěte odpovídající?

ANO ☐ SPÍŠE ANO ☐ SPÍŠE NE ☐ NE ☐

11. Za posledních 5 let se přístup učitelů k problémům vašeho dítěte zlepšil?

ANO ☐ SPÍŠE ANO ☐ SPÍŠE NE ☐ NE ☐

12. Kdo vás poprvé upozornil na možnost výskytu specifické poruchy učení u vašeho dítěte?

učitelka mateřské školy ☐

třídní učitel ☐

sami jsme upozornili na příznaky SPU u svého dítěte ☐

někdo jiný - uveďte -

13. Navštěvuje vaše dítě dyslektickou ambulantní poradnu ve škole? ANO ☐ NE ☐

14. Jak často vaše dítě dochází do dyslektické ambulantní poradny?

.....

15. Získáváte informace o vašem dítěti od dyslektické ambulantní poradny?

ANO ☐ NE ☐

16. Pokud získáváte informace o vašem dítěti z dyslektické ambulantní poradny uveďte jak často.

.....

17. Pokud získáváte informace o vašem dítěti z dyslektické ambulantní poradny uveďte jakým způsobem

.....

.....

Děkuji za vyplnění dotazníku. Dotazník byl konzultován s vedením školy.

Eva Kapicová

studentka 3. ročníku

obor: Speciální pedagogika